

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

**"ATENCIÓN PSICOLÓGICA DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA
DENUNCIADA ANTE LA OFICINA DEL PROCURADOR DE LOS
DERECHOS HUMANOS, DEFENSORÍA DE LOS DERECHOS DE LA MUJER
Y APOYO A LA PREVENCIÓN EN OTRAS INSTITUCIONES"**

**Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado
Presentado al Honorable Consejo Directivo
de la Escuela de Ciencias Psicológicas**

POR

CARLA YADIRA DE LEÓN ALVARADO

**Previo a optar el título de Psicóloga
En el grado académico de Licenciatura**

Guatemala, marzo de 1,998

PROPIEDAD DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

TRIBUNAL EXAMINADOR

Licenciado Abraham Cortez Mejía
D I R E C T O R

Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
S E C R E T A R I A

Licenciada Loris Pérez Singer de Salguero
REPRESENTANTE CLAUSTRO CATEDRATICOS



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
Edificio M-5, Ciudad Universitaria, Zona 12
Teléfono: 4780180-4, 4780085, ext. 460-1
Dirección: 4780002, 4780210, Box 4780014
© MARC USACPSIC/UNUG
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

cc.: Control Académico
Depto. EPS.
archivo

REG. 1186-97

CODIPs. 220-98

ORDEN DE IMPRESION INFORME FINAL DE EPS.

Marzo 25 de 1998

Señorita Estudiante
Carla Yadira De León Alvarado
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señorita Estudiante

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto NOVENO (9o.) del Acta CERO NUEVE NOVENTA Y OCHO (09-98) de Consejo Directivo, de fecha 04 de marzo del año en curso, que copiado literalmente dice:

"NOVENO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el Informe Final de EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO -EPS, titulado: "ATENCIÓN PSICOLÓGICA DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA DENUNCIADA ANTE EL PROCURADOR DE LOS DERECHOS HUMANOS. DEFENSORÍA DE LOS DERECHOS DE LA MUJER Y APOYO A LA PREVENCIÓN EN OTRAS INSTITUCIONES", de la carrera de LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA, realizado por:

CARLA YADIRA DE LEON ALVARADO

CARNET No. 91-15397

El presente trabajo fue supervisado por el Licenciado Erick A. Gudiel Corzantes y revisado por la Licenciada Clara Luz Samayoa de Dougherty.

Después de conocido el expediente, Consejo Directivo AUTORIZA LA IMPRESION del mismo para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para elaborar Investigación o Tesis, con fines de graduación profesional, en lo que sea aplicable."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAR A TODOS"

Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
SECRETARIA



/Rogay

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA

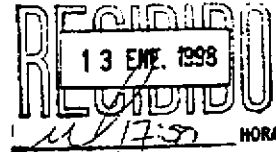


ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
Edificio M5, Ciudad Universitaria, Zona 12
Tels. 4783700-4, 4783000, ext. 480-1
Directos: 4786002, 4787210, fax 4789054
e Mail: USACPSIC@uscu.gt
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

Universidad de San Carlos
ESC. CIENCIAS PSICOLÓGICAS

E.P.S. 046-97

Reg. 1156-97



Guatemala;
26 de Noviembre de 1997.

Señores Miembros
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Respetables Miembros:

Hago de su conocimiento que ejecuté la asesoría y supervisión del Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado, de la Carrera de Licenciatura en Psicología, de la Estudiante: CARLA YADIRA DE LEON ALVARADO, Carnet: 91-15397, titulado: "ATENCIÓN PSICOLÓGICA DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA DENUNCIADA ANTE EL PROCURADOR DE LOS DERECHOS HUMANOS. DEFENSORÍA DE LOS DERECHOS DE LA MUJER Y APOYO A LA PREVENCIÓN EN OTRAS INSTITUCIONES".

Asimismo se informa que la Licenciada Clara Luz S. de Dougherty, realizó la revisión del Informe Final del trabajo referido; por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Sin otro particular, atentamente.

" LEY Y ENSEÑANZA A TODOS "

LICENCIADO ERICA GUDIEL CORZANTES
COORDINADOR

EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO, E.P.S.



/ab.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



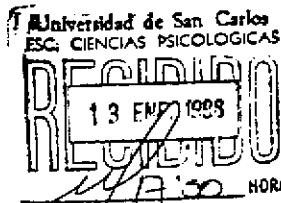
ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLOGICAS
Edificio M-5, Ciudad Universitaria, Zona 12
Tels: 4760750-4, 4760685, ext 480-1
Directos: 4760602, 4767219, int 4760014
e Mail: USACPSYC@usac.gg
GUATEMALA, CENTRO AMERICA

[Handwritten signature]
3-7-97

E.P.S. 046-97

Reg. 1186-96

Guatemala,
26 de Noviembre de 1997.



Licenciado Erick Gudiel C.
Coordinador del Departamento
Ejercicio Profesional Supervisado, E.P.S.
Edificio

Licenciado Gudiel:

De manera atenta informo que revisé el Informe Final del Ejercicio Profesional Supervisado, titulado: " ATENCION PSICOLOGICA DE LA VIOLENCIA DOMESTICA DENUNCIADA ANTE EL PROCURADOR DE LOS DERECHOS HUMANOS. DEFENSORIA DE LOS DERECHOS DE LA MUJER Y APOYO A LA PREVENCION EN OTRAS INSTITUCIONES".

El trabajo referido cumple con los requisitos establecidos por el Departamento, por lo que emito APROBACION al mismo.

Sin otro particular, atentamente.

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "

[Handwritten signature]
LICENCIADA CLARA DIZ-SERRANO DE DOUGHERTY
REVISORA
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO, E.P.S.



/ab.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
Edificio M-6, Ciudad Universitaria, Zona 12
Tels: 4760790-4, 4760685, ext 400-1
Directos: 4760682, 4767210, fax: 4760914
e Mail: USAOPSR@ccs.edu.gt
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

E.P.S. 046-97

Reg. 1186-96

Guatemala,
25 de Noviembre de 1997.

Señores Miembros
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Respetables Miembros:

La presente es para informarles que he concluido con la **asesoría y supervisión** del Ejercicio Profesional Supervisado, realizado por la Estudiante: **CARLA YADIRA DE LEON ALVARADO**, Carnet: 91-15397, titulado: **"ATENCIÓN PSICOLÓGICA DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA DENUNCIADA ANTE EL PROCURADOR DE LOS DERECHOS HUMANOS. DEFENSORÍA DE LOS DERECHOS DE LA MUJER Y APOYO A LA PREVENCIÓN EN OTRAS INSTITUCIONES"**.

El trabajo referido cumple con los requisitos establecidos por el Departamento, por lo que emito dictamen de **APROBACION** al mismo.


Sin otro particular, atentamente.

" **ED Y ENSEÑAR A TODOS** "

[Handwritten Signature]

LICENCIADO **ERICK GUDIEL CORZANTES**
ASESOR Y SUPERVISOR

EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO, E.P.S.



/ab.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



ESCUELA DE
CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CORREIO "M-8, M-12"
CALLE UNIVERSITARIA, ZONA 12
TELÉFONOS: 740790-94 Y 740794-94
GUATEMALA, CENTRO AMÉRICA

cc.: Control Acad.
Depto. EPS.
Asesor
Archivo

REG. 1186-96

CODIPs. 212-96

DE APROBACION REALIZACION PROYECTO DE
EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

4 de junio de 1996

Señorita Estudiante
CARLA YADIRA DE LEON ALVARADO
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Señorita Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto DECIMO CUARTO (14o.) del Acta DIECISEIS NOVENTA Y SEIS (16-96) de Consejo Directivo, de fecha 25 de mayo del año en curso, que copiado literalmente dice:

"DECIMO CUARTO: El Consejo Directivo conoce el expediente que contiene el proyecto de EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO (E.P.S.), denominado: "ATENCIÓN PSICOLÓGICA DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA DENUNCIADA ANTE EL PROCURADOR DE LOS DERECHOS HUMANOS, DEFENSORÍA DE LOS DERECHOS DE LA MUJER Y APOYO A LA PREVENCIÓN EN OTRAS INSTITUCIONES", de la Carrera de Licenciatura en Psicología, presentado por:

CARLA YADIRA DE LEON ALVARADO

CARNET No.91-15397

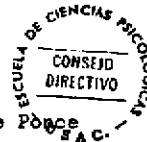
Dicho proyecto se desarrollará en es ciudad Capital, ubicándose a la Licenciada Yolanda Aguilar, como la persona que ejercerá funciones de supervisión por la parte requiriente y al Licenciado Erick Amílcar Gudiel Corzantes por parte de esta Unidad Académica.

El Consejo Directivo considerando que el proyecto en referencia satisface los requisitos metodológicos, resuelve APROBAR SU REALIZACION en el período comprendido del 12 de febrero de 1996 al 12 de febrero de 1997."- - - - -

Atentamente,

" ID Y ENSEÑAD A TODOS "


Licenciada Miryam Elizabeth Ponce Ponce
SECRETARIA



AGRADECIMIENTOS

A las Mujeres de mi vida:

A mi madre y heroína de la vida cotidiana:

Ψ Por enseñarme que es posible ser madre sin dejar de ser mujer

A mis hermanas y amigas:

Ψ Por su apoyo permanente e incondicional

A Yolanda Aguilar, con profunda admiración, amor sororial y respeto:

Ψ Por su apoyo y acompañamiento permanentes; por el ejemplo que con su vida me ha dado; por enseñarme lo que sé; por ser quién es

A mis compañeras colegas de la Unidad de Psicología:

Ψ Por su apoyo, confianza, sororidad y acompañamiento permanentes

A Clara Luz Samayoa, con admiración, cariño y respeto:

Ψ Por su alto nivel profesional y profunda calidad humana

A las mujeres que me privilegiaron con su confianza y me enriquecieron con su experiencia:

Ψ Por demostrar que es posible superar la violencia

A los hombres en mi vida:

A mi padre, con la satisfacción de haber alcanzado este sueño

A Erick Gudiel Corzantes, con gran admiración, cariño y respeto:

Ψ Por su apoyo y confianza permanentes, así como por su alto nivel profesional y profunda calidad humana

A mis amigos:

Ψ Por su apoyo en las diferentes etapas y procesos de mi vida

A todas las personas que, de una u otra manera, brindaron su colaboración y apoyo en el desarrollo de este proyecto

SINTESIS DESCRIPTIVA

El Ejercicio Profesional Supervisado -EPS-, "ATENCIÓN PSICOLÓGICA DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA DENUNCIADA ANTE EL PROCURADOR DE LOS DERECHOS HUMANOS, DEFENSORÍA DE LOS DERECHOS DE LA MUJER Y APOYO A LA PREVENCIÓN EN OTRAS INSTITUCIONES", se realizó en la Procuraduría de los Derechos Humanos -OPDH-, Unidad de Psicología de la Defensoría de la Mujer, del 12 de febrero de 1,996 al 12 de febrero de 1,997, en horario de 13:30 a 17:30 horas, de lunes a sábado, y a partir del 02 de mayo de 1,996 en horario ininterrumpido de 08:00 a 17:00 horas, de lunes a sábado.

El referido Ejercicio Profesional Supervisado se desarrolló mediante un programa general, subdividido en tres subprogramas, como a continuación se describe:

Servicio, constituido por la atención psicológica individual y grupal, con enfoque de género, brindada a 102 mujeres que presentaron denuncia ante la Oficina del Procurador de los Derechos Humanos por violencia en su contra, la mayoría dentro del ámbito doméstico; desarrollo de más de 50 sesiones de coordinación intra e interinstitucional, para la planificación, ejecución y evaluación de actividades y procesos, tanto en atención, como en prevención de violencia contra la mujer, especialmente del tipo doméstico; revisión de los diferentes instrumentos clínicos de la Unidad de Psicología, a efecto de propiciar la estandarización de modelos funcionales al respecto; participación en actividades académicas formativas vinculadas al servicio prestado; co-facilitación de una actividad de sensibilización y capacitación sobre Género y Violencia Intrafamiliar, dirigida a las mujeres atendidas; organización administrativa e instrucción personalizada sobre manejo administrativo y otros procedimientos de control y registro de expedientes, dirigida al equipo de Practicantes asignadas a la Oficina del Procurador de los Derechos Humanos por la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, y otras actividades no planificadas requeridas por la institución.

Intrafamiliar, El Primer Apoyo Psicológico, entre otros temas, dirigidas al equipo de trabajo de la Unidad de Psicología, a personal de otras instancias que atienden a Mujeres Maltratadas, a poblaciones en riesgo, según solicitudes giradas al respecto, y al personal de la Oficina del Procurador por fechas conmemorativas y/o proyectos específicos. Implementación sobre elaboración de expedientes, técnicas de psicoterapia y otros temas de formación integral, dirigidas específicamente a las Practicantes de la Unidad de Psicología, desarrollo de un taller de Evaluación del Trabajo que realiza la Defensoría de los Derechos de la Mujer -DEFEM-, y otras actividades no planificadas requeridas por la institución.

Investigación, constituido por la estandarización de instrumentos clínicos psicológicos funcionales para Atención de Violencia Doméstica, e identificación de las características de la población femenina atendida, de los indicadores de la violencia registrada, del impacto del servicio brindado y del proceso terapéutico implementado a nivel individual y grupal por la Unidad de Psicología, elaborándose un documento al respecto.

Cada uno de los subprogramas se realizó bajo la coordinación y supervisión de la Asesora del Area de Atención a Violencia de la DEFEM, con el apoyo permanente del equipo de Practicantes asignadas a la Oficina del Procurador, lográndose así el cumplimiento satisfactorio de la mayoría de los objetivos propuestos para el Ejercicio Profesional Supervisado.

La institución cubrió los gastos requeridos sin mayores dificultades, enfrentándose únicamente modificaciones respecto a la programación de las actividades por falta de financiamiento inmediato.

INTRODUCCION

En el presente informe se describe, por capítulos, las actividades del ejercicio Profesional Supervisado que se desarrolló en la Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, Unidad de Psicología de la Defensoría de los Derechos de la Mujer.

Primeramente se presenta un marco de referencia general de la población femenina guatemalteca, seguida por una descripción de la institución del Procurador, en la cual se cita antecedentes de fundación, objetivos y estructura organizacional, abordándose en un apartado específico lo referente a la Defensoría de los Derechos de la Mujer. Asimismo, se describe la población beneficiaria del servicio, finalizándose esta parte con el planteamiento de la Violencia Doméstica como un problema social y psicológico.

En el segundo capítulo, se expone un marco teórico de referencia respecto a la Violencia Doméstica, abarcándose antecedentes, conceptos y definiciones, contextualización del problema y alternativas de solución. En este mismo espacio se presentan los objetivos y metodología de abordamiento del Ejercicio Profesional Supervisado, por subprogramas.

La presentación de actividades y resultados se realiza por subprograma en el tercer capítulo; servicio y docencia son abordados mediante cuadros que incluyen objetivo y/o actividad, metodología de abordamiento, lugar, participantes, recursos didácticos y resultados. Lo referente a la investigación se presenta descriptivamente por objetivo, según lo identificado mediante el estudio de casos desarrollado y la investigación acción realizada.

El cuarto capítulo contiene el análisis y discusión de los resultados obtenidos, también por subprograma, profundizándose en situaciones específicas consideradas como facilitadoras o limitantes de mayor importancia respecto al logro de los objetivos. En el quinto capítulo, y último, se presenta las conclusiones y recomendaciones producto de lo realizado, a nivel general y por subprograma.

Un apartado al final del informe contiene la bibliografía consultada, glosario técnico, anexo con cuadros, gráficas e instrumentos de trabajo utilizados e índice del presente documento.

CAPITULO I

ANTECEDENTES

1.1. DESCRIPCION DE LA POBLACION FEMENINA GUATEMALTECA

El perfil, tanto general como específico, de la población femenina de los distintos grupos y sectores sociales de Guatemala, hace evidente que las mujeres se insertan en las estructuras social, económica, política y cultural, en condiciones de desigualdad, debido a sus limitantes y posiciones en la sociedad.

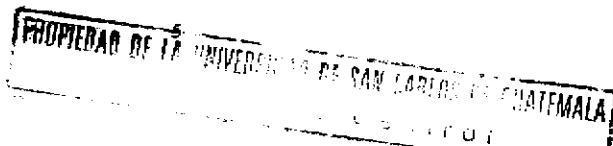
El perfil educativo podría considerarse como uno de los pilares que perpetúa la mencionada desigualdad, "el analfabetismo en Guatemala es de 52%, uno de los más altos en América Latina. De este porcentaje le corresponde a la mujer el 58%..." "... 6 de cada 10 mujeres son analfabetas..."¹

Además, la evaluación de la matrícula escolar de los 06 a los 15 años, evidencia que la gran ausente del sistema educativo formal es la niña y la adolescente: en el nivel primario el desbalance desfavorable a la niña es de 10% vrs. 08%, en el nivel preprimario fue de 60% vrs. 50% y en el básico y diversificado del 78% vrs. 61%. Nótese que al ascender el nivel de escolaridad, se pierde participación femenina. Indudablemente son varios los factores que determinan este fenómeno, sin embargo se considera como de singular significación los culturales e ideológicos, ya que los padres consideran que el niño debe asistir a la escuela y consolidar su formación, puesto que él será en el futuro el soporte económico de su familia, mientras que la niña pasará a constituirse en obligación del esposo.

La población indígena en Guatemala oscila entre el 43% y el 60% correspondiendo a la mujer el 50.25% de la población total maya. Aunque la mujer maya tiene un papel importante en su contexto, la importancia del mismo está asociado al rol reproductivo como madre -que da vida-, y se le asocia con la naturaleza misma de la tierra -madre tierra-, en virtud de que proporciona los insumos vitales que fortalecen la vida de hombres y mujeres.

En la mujer maya la tasa de analfabetismo es casi tres veces mayor que la de mujeres ladinas (71% vrs. 24%). La edad promedio de casamiento es de 15 a 17 años, calculándose que solamente en un 15% llegan a disolverse los matrimonios. En este ámbito, el del hogar, además de realizar las tareas domésticas, la mujer maya participa al lado del hombre en la producción, distribución y comercialización de los productos agrícolas dentro y fuera de su comunidad, al mismo tiempo que elabora productos artesanales para autoconsumo y venta. Su trabajo contribuye con el ingreso familiar.

¹ Procurador De los Derechos Humanos, UNICEF, et. al. INFORME DE LAS ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES DE GUATEMALA. Pp.10, 70



El perfil de la mujer trabajadora evidencia la situación de segregación laboral que sufre, limitada su participación en la mayoría de los casos, a los empleos considerados socialmente femeninos.

Estos coincidentemente son los de menor remuneración con largas jornadas de trabajo, escasa o ninguna cobertura en cuanto a prestaciones laborales y sociales, dado el desconocimiento de sus derechos y procedimientos de alcance de los mismos. Estos empleos son asumidos por las mujeres debido a que su escasa capacitación y formación educativa, la inseguridad en sus destrezas y conocimientos, el patrón cultural bajo el cual se ha socializado y educado, no le permiten el acceso a otros campos laborales, además de la necesidad de generar ingresos para su sobrevivencia y la de su familia, lo que hace de ella, la sujeta a toda clase de abusos.

La participación política y el ejercicio del poder en las mujeres está condicionado por las limitantes genéricas basadas en el sistema patriarcal que divide a la sociedad en dos ámbitos: uno público, en el cual se deriven todos los asuntos de la sociedad civil y política, como el poder en todas sus expresiones y manifestaciones; y otro privado, el de la unidad familiar, que es el ámbito reservado a las mujeres y en el que se socializa a la niñez, se reproduce la fuerza de trabajo y se fundamentan las bases de la sociedad, pero donde también es el hombre quien decide permanentemente.

La participación de la mujer en la historia del país se ha documentado de manera poco relevante, a muy pocas mujeres se les reconoce haber dejado una huella histórica. A lo largo de 35 años de conflicto armado en nuestro país, no se valora el trabajo de las mujeres como madres, esposas e hijas, aún cuando muchas de ellas se han visto en la necesidad de enfrentar los problemas generados por la guerra y de convertirse en la voz de los que no tienen voz, ejerciendo un liderazgo en sus comunidades, por lo que han sido objeto de etiquetas como "ignorantes", "irresponsables", "que han abandonado sus hogares para dedicarse a actividades que no le son propias".

Lo anterior hace evidente que no ha existido correlación entre los niveles de participación político-social de las mujeres y el proceso de inserción en los cargos de dirección, a pesar de su intensa movilización social y participación en la conformación de los nuevos movimientos sociales del país (CONAVIGUA, FAMDEGUA, etc.).

Por otra parte, Guatemala ha firmado todos los convenios internacionales referentes a la eliminación de las desigualdades genéricas, promulgados hasta el momento. Sin embargo, éstos no han tenido ningún impacto en la vida de las mujeres, pues no basta con la aprobación y la promulgación de la Ley, deben buscarse los mecanismos que viabilicen su aplicación y plena vigencia.

En lo que respecta a salud el problema es grave, debido a que la mujer, por razones de las diferencias sociales (genéricas), le corresponde cuidar y educar a los y las integrantes de su familia, lo cual incluye un largo período de lactancia materna, cuidados psicológicos y de enfermería, a los que se agrega el trabajo de reproducción que realiza, todo lo cual tiene como consecuencia su

triple jornada laboral que no se ve compensada con una adecuada y balanceada dieta alimenticia, descanso y cuidados de la salud.

Las tasas de morbilidad femenina ascienden al 53%, mientras que la masculina es de 47% (Estadísticas del INE 1,992). Las causas directas identificadas respecto a la morbilidad en la mujer están asociadas con el embarazo, parto y puerperio; sin embargo, si se analiza los llamados factores contribuyentes, se encuentra que los principales son: deficiencias nutricionales (se estima que el 30% de embarazadas padecen de desnutrición), y maternidad precoz entre otras, lo que está claramente determinado por las condiciones de género establecidas en la sociedad.

Las tasas de fecundidad de la mujer guatemalteca son las más altas de Latinoamérica, 5.6 hijos en el área urbana y 6 y más, en el área rural.

Según estadísticas de 1,986 del INE, las tasas de mortalidad femenina fueron de 9 x 1,000 y en el área rural la diferencia fue del 50% mayor. Las causas principales fueron, en su orden: infecciones intestinales, infecciones respiratorias y causas obstétricas, relacionadas directamente con la función reproductora.

Los programas públicos y/o privados, dirigidos al cuidado y control de la salud de la mujer, existen únicamente en función de la salud física del niño o niña por nacer (servicios materno infantiles), haciéndose evidente la ausencia de programas para la atención integral de la salud femenina en sus diferentes etapas (niña, joven, adulta, anciana). Además de lo referido, la atención actual en salud no sólo es generalizada y deficiente, sino que también carece de estrategias de intervención a nivel preventivo, sobre todo en lo que se refiere a salud mental.

No se puede dejar de mencionar el perfil de la población femenina en la familia, institución a la cual la sociedad otorga gran importancia, y en la que la mujer ocupa generalmente un segundo plano, dado que por lo regular no tiene autoridad ni poder de decisión, circunscrita de manera estricta, en la mayoría de los casos, al qué hacer doméstico que incluye el cuidado y educación de hijos e hijas, atención del esposo, en algunos casos la administración de los recursos del hogar, etc.. Este perfil deja claramente determinado que los espacios referidos a la superación académica y laboral, así como los referidos a las relaciones interpersonales (red de apoyo social), no son prioritarios, ni se contemplan como alternativas de vida para las mujeres, una vez establecida la relación de pareja.

1.2. DESCRIPCION DE LA INSTITUCION

La creación de la figura del Procurador de los Derechos Humanos se inicia con los esfuerzos de las jornadas constitucionales promovidas por el Colegio de Abogados y Notarios del país, concretizándose con la promulgación de la Constitución Política aprobada el 31 de mayo de 1,985.

Dentro de su política se considera el apoyo a los sectores más vulnerables de la población guatemalteca a través de la vigilancia, promoción y defensa de sus Derechos Fundamentales, por ello, el 25 de mayo de 1,991 mediante el Acuerdo Interno Número 06-05-91, fue creada formalmente la Defensoría de los Derechos de la Mujer. Sin embargo, desde 1,990 se venían realizando actividades vinculadas a dicha Defensoría.

La mujer es un componente social, que no siendo una minoría, recibe este tratamiento por la condición socio-cultural que su género le impone. La Defensoría trabaja con el fin de que se reconozca el aporte de la mujer guatemalteca en el proceso de desarrollo social, económico y político, para garantizar su efectiva visibilización general.

1.2.1. Objetivos de la Institución

1.2.1.1. Objetivos Generales

1.2.1.2.

- Promover el buen funcionamiento y la agilización de la gestión administrativa gubernamental, en materia de Derechos Humanos.
- Investigar y denunciar comportamientos administrativos lesivos a los intereses de las personas.
- Investigar toda clase de denuncias que le sean planteadas por cualquier persona sobre violaciones a los Derechos Humanos.
- Recomendar privada o públicamente a los funcionarios la modificación de un comportamiento administrativo objetado. Cuando un funcionario no acoja la recomendación y persista en un comportamiento lesivo para la generalidad, la amonestación deberá repetirse públicamente.
- Emitir censura pública por actos o comportamientos en contra de los Derechos Humanos Constitucionales. Si sucediera un acto contra éstos, será objeto de un Amparo o de un Recurso de Inconstitucionalidad.
- Promover acciones o recursos judiciales o administrativos, en los casos que sea procedente.
- Acoger cualquier otra atribución que la Ley le designe, lo cual queda especificado en el inciso "g" del artículo 275 constitucional.

1.2.2. Estructura y Funcionamiento Institucional

Según la estructura organizacional están definidos los siguientes objetivos funcionales, los cuales tiene como base jurídica "El Reglamento de Personal y Manual de Clasificación de Puestos", aprobados según acuerdos del Procurador de los Derechos Humanos Nos. 87-90, 1-91 y sus modificaciones. Su organización administrativo funcional es la siguiente:

Procurador de los Derechos Humanos

Comisionado del Congreso de la República para la Defensa de los Derechos Humanos establecidos en la Constitución Política de la República de Guatemala, los Tratados y Convenios Internacionales aceptados y ratificados por Guatemala. El Procurador, para el cumplimiento de sus atribuciones, no está supeditado a organismo, institución o funcionario alguno, y actuará con absoluta independencia. Para el efecto cuenta con dos Procuradores Adjuntos.

Secretaría General

Contribuye a la gestión del Procurador mediante la asistencia permanente en diversas actividades que le sean asignadas, ejecutando acciones de planificación, organización, supervisión y análisis de las mismas.

Auditoría Interna

Garantiza la correcta utilización de los recursos financieros provenientes de diversas fuentes, asignados a la Oficina del Procurador.

Departamento de Relaciones Públicas y Prensa

Garantiza la divulgación oportuna y objetiva de las principales actividades del Procurador y de la Institución en general, para mantener informada a la población respecto a sus acciones.

Asesoría Técnica

Grupo de profesionales que asisten al Procurador en todas aquellas actividades que él así lo solicite, destacándose entre ellas, la elaboración de resoluciones y pronunciamientos.

Departamento Administrativo Financiero

Garantiza la correcta ejecución de las actividades administrativo financieras de la Institución, a través de la realización de acciones de administración de recursos humanos, financieros, del sistema de cómputo y prestación de servicios generales.

Departamento de Registro

Brinda a la población que acude a la Institución, los medios y procedimientos para presentar denuncia por violación a los Derechos Humanos, realizando acciones de orientación, atención y registro de denuncias.

Departamento de Procuración

Supervisa permanentemente la administración pública e investiga las denuncias presentadas o tramitadas de oficio en relación a la violación de los Derechos Humanos, a efecto de determinar responsabilidades, ordenar la cesación de violaciones incurridas y promover las sanciones o denuncias que procedan ante los organismos competentes.

Departamento de Promoción y Educación

Promueve el conocimiento y concientiza a la población sobre los derechos fundamentales inherentes a la persona humana, en colaboración con entidades y organismos gubernamentales y no gubernamentales, a través de diferentes actividades de promoción y educación por todos los medios.

Auxiliaturas Departamentales

Proporciona a la población departamental, los medios y procedimientos para la denuncia e investigación de las violaciones a los Derechos Humanos.

En la actualidad hay 22 Auxiliaturas en los siguientes departamentos: Alta Verapaz, Baja Verapaz, Chimaltenango, Chiquimula, Quetzaltenango, Quiché, otra en Nebaj, Retalhuleu, El Progreso, Escuintla, Huehuetenango, Izabal, Jalapa, Sacatepéquez, Santa Rosa, San Marcos, Sololá, El Petén, Totonicapán y Zacapa.

Defensoría de los Derechos de la Mujer -DEFEM-

Tutela y promueve los Derechos Humanos de las Mujeres guatemaltecas, velando por que se cumplan las atribuciones del Procurador al respecto. Su propósito fundamental es la búsqueda de la vigencia y aplicación real del principio de equidad, respecto a la situación de la mujer guatemalteca, en todos los ámbitos: social, político, económico y cultural.

La DEFEM está integrada por una Economista, Asesora Económico Social; una Psicóloga, Asesora del Fortalecimiento de las Auxiliaturas Departamentales, una Trabajadora Social, Asesora Administrativa; una PolíticoLOGA, Asesora del Area de Atención a Violencia contra la Mujer y por una Secretaria Administrativa. También integran el referido equipo, el personal asistencial de la Unidad de Psicología, conformado por seis Practicantes y una Epesista de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, quienes dependen directamente de la Asesora del Area de Atención a Violencia.

La Coordinación de la Defensoría es un cargo que asumen rotativa y periódicamente las diferentes Asesoras que la integran.

Objetivo General

Buscar los mecanismos, instancias y procesos que promuevan la vigencia y respeto de los derechos individuales y colectivos de las mujeres guatemaltecas.

Objetivos Específicos

- Apoyar el proceso de formación educativa, información y sensibilización de las mujeres guatemaltecas y la sociedad en su conjunto.
- Promover la investigación y la difusión de la problemática que afronta la mujer en cuanto a la vigencia de sus derechos humanos.

- Fortalecer el desarrollo integral de la mujer a través de diversos programas y proyectos.
- Apoyar a las mujeres objeto de cualquier tipo de agresión y violencia.

1.2.3. Organigrama de la Institución

VER ANEXOS No.01 y No.02.

1.3. DESCRIPCION DE LA POBLACION BENEFICIARIA

Durante 1,996 se logró la especialización del servicio, considerando que en el 87% de los registros de 1,994 y 1,995, se reporta Violencia Doméstica de parte de la pareja o ex-pareja de la mujer, mientras que solamente en el 13% de los casos se reporta otros tipos de violencia en la familia, la escuela, el trabajo y, o la vía pública, por parte de otras personas (familiares, conocidos, desconocidos, jefes o compañeros).

La Violencia Doméstica es una problemática social y psicológica que aqueja a la mujer guatemalteca indiscriminadamente, sin embargo la descripción de las mujeres atendidas a nivel curativo en la Oficina del Procurador, sí responde a características socioeconómicas específicas de un sector determinado, lo que de ninguna manera significa que esta problemática sea exclusiva de ese sector. Por otra parte, la población abordada a nivel preventivo se identificó más que todo por su heterogeneidad, dado que esta situación involucra a todas las personas a nivel general. A continuación se describe la población con la cual se trabajó.

1.3.1. Población Atendida a Nivel Curativo

A nivel clínico psicológico la mayoría de mujeres atendidas fueron identificadas como ladinas, siendo significativamente minoritario el número de mujeres indígenas; respecto a la edad de la población femenina atendida, el 87% estuvo comprendida entre los 16 y 45 años, edad reproductiva, el 11% de 46 años en adelante y el 01% entre los 05 y 15 años. El 75% se reportó con relación de pareja permanente (casadas o unidas) y el 24% solteras; el 40% con estudios a nivel primario, 13% con nivel secundario, 26% con nivel vocacional, 08% con nivel superior y un 09% como analfabetas. El 52% de las mujeres reportaron ser originarias de la región central de Guatemala, el 07% del norte, el 09% del sur, el 10% de oriente, el 14% de occidente y un 05% de origen extranjero.

El 68% de mujeres se reportaron como económicamente activas, desempeñándose en ocupaciones de servicio, comercio o como profesionales;

solamente el 31% se dedican al trabajo doméstico no asalariado (amas de casa). El 61% reporta un promedio de uno a tres hijos, el 27% de cuatro a siete hijos, el 02% de ocho a diez hijos y el 06% se reporta sin hijos. De estas mujeres, el 82% se reportan con domicilio en el área urbana y solamente el 04% en el área rural. Asimismo, han referido vivir en casa propia el 45%, el 31% alquila y el 20% vive en casa de familiares, invasiones, etc.

Los porcentajes faltantes para sumatoria de un total de 100%, refieren ausencia de registros al respecto, regularmente porque la mujer no conocía la información.

Entre las características psicológicas de las Mujeres Maltratadas se encuentran "...la depresión, el tema recurrente de la destrucción de la autoestima, la dificultad de comunicación y manifestación del afecto y, en general, una escasa asertividad, con limitada capacidad de defender los propios derechos... una imagen muy menoscabada de su propio cuerpo y del derecho a la integridad corporal...".²

Asimismo se señala, incapacidad de concentración, inapetencia, temor, niveles de tolerancia disminuidos con repuestas violentas ante estímulos mínimos (neurosis), ansiedad, angustia, trastornos psicósomáticos y del sueño, sentimientos de invalidez e impotencia, desadaptación social, miedo a la intimidad, incapacidad generalizada y en especial de sentir placer, negación del problema, ideas suicidas y/o homicidas, etc. No ha sido poco frecuente "un reducido mundo relacional, de lo cual es causa y efecto la relación de dependencia que con el agresor establecen. Muchas veces sobreacentúan el vínculo con los hijos, depositando en ellos toda su capacidad relacional."³

El hecho de que la mujer esté constantemente expuesta a la violencia, le genera estrés y miedo, pasando por la culpa y la vergüenza, hasta llegar al enojo, la ira, el resentimiento y el dolor. El manejo de las emociones, es un área sumamente afectada en la psicología de la mujer, resultándole muy difícil de controlar, aceptar, manifestar o asumir como propias algunas de estas emociones.

En otro sentido, la convivencia con personas violentas a veces influye para que a la mujer le cueste trabajo entablar una relación cercana o íntima que no sea abusiva. Es como si hubiera aprendido que amor y violencia son cosas que van juntas, y que donde hay una, necesariamente tiene que existir la otra. Esto puede conducir a que la Mujer Maltratada sea violenta con sus hijos e hijas, como con otros seres queridos.

La Mujer maltratada suele presentar psicológicamente el cuadro identificado como Síndrome de Estrés Post Traumático.

² Isis Internacional. REVISTA DE LA SALUD 2-3/94. Pp.34.

³ CLADEM. VIGILADAS Y CASTIGADAS. Pp.119

1.3.2. Población Atendida a Nivel Preventivo

A nivel preventivo se trabajó con varios grupos, diferenciados básicamente por su nivel académico y, o por sectores:

- ◆ Población femenina y masculina entre las edades de 13 a 19 años, estudiantes de primaria y secundaria del área rural, y estudiantes de diversificado del área urbana.
- ◆ Población femenina y masculina entre las edades de 19 a 60 años, padres y madres de familia, convocados por autoridades de diferentes centros educativos ubicados en el área urbana.
- ◆ Población femenina y masculina entre las edades de 17 a 85 años, integrantes de grupos organizados, de trabajo y, o de asistencia social, con ubicación en el área urbana.
- ◆ Población femenina y masculina entre las edades de 18 a 45 años, Practicantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala y profesionales de diversas disciplinas (Psicología, Derecho, Trabajo Social, Medicina, etc.), con ubicación en el área urbana y rural.

1.4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La mayor parte de las mujeres han sido objeto, en algún momento de su vida, de formas diversas de agresión en los distintos espacios sociales en que se desenvuelven. El hogar no ha sido la excepción, puesto que se ha convertido en uno de los lugares donde regularmente se ejerce algún tipo de violencia entre los cónyuges; la sociedad y la cultura la tolera como método de relación "normal" entre las personas que integran la familia: "En países donde se han hecho estudios al respecto, se señala que el 75% de la violencia intrafamiliar está dirigida a la esposa."⁴

En Nicaragua, según estudio realizado durante 1,996 con 488 mujeres, se reportó un 60% de víctimas de algún tipo de abuso físico, sexual o psicológico, siendo el tipo más común de violencia reportada, el abuso conyugal, que presentó un 75% de la totalidad de los casos. En relación con los problemas de la salud mental reportados en las Mujeres Maltratadas están, depresión y síntomas relacionados con el Síndrome de Estrés Post Traumático.

Una investigación realizada en Chile determinó que el 80.2% de 222 mujeres encuestadas, reconocen haber sufrido violencia en su hogar, cifra que puede aumentarse si se contempla que el 9.4% no contesta, pudiendo elegir la alternativa "no sufrí violencia", remitiéndose a las inhibiciones que rodean el tema y al valor que significa reconocerlo, dada la carga social que conlleva. A su vez, el 52% de las situaciones de violencia provenían de la pareja actual de

⁴ CIDHAL. SOBRE EL CUERPO Y NUESTRA IDENTIDAD. Pp.333

las mujeres, el 16.3% de la ex-pareja, y el resto de otros hombres miembros de la familia (padres, hermanos, etc.).

La única encuesta en cifras existente en Colombia, realizada por Profamilia en 1,991, con una muestra de diez mil mujeres entre los 15 y 49 años de edad, de diferentes regiones urbanas y rurales, niveles educativos, estratos socioeconómicos y estado civil, mostró que una de cada cinco mujeres es golpeada por su esposo o compañero, y una de cada diez es forzada a tener relaciones sexuales.

En Honduras, el 61.85% de las mujeres agredidas se encuentran entre los 16 y 35 años, lo cual indica que las mujeres víctimas más frecuentes son jóvenes en edad reproductiva. El agresor más frecuente es la pareja (esposo, compañero, novio) en un 62.7%. El lugar de la agresión es la casa de la víctima en un 24.6% y la casa que comparte con el agresor en un 32.3%.

En El Salvador, la violencia contra la mujer se da en el propio hogar regularmente. El 94% de los victimarios son hombres, y de éstos más del 50% estuvieron o están unidos afectivamente a la víctima.

"En Estados Unidos, el maltrato conyugal es la causa más importante de daño a las mujeres, quienes tienen cuatro a cinco veces más riesgo de requerir tratamiento psiquiátrico, y cinco veces más peligro de intento de suicidio que las mujeres que no son golpeadas."⁵

En Guatemala, según estudio realizado por el Doctor Federico Coy, con una muestra de mil mujeres, se reportó un 48.7% de población que había recibido maltrato; de ésta el 74% de los casos reportó violencia conyugal. Otro estudio realizado durante 1,991 por UNICEF-UNIFEM-OPS/OMS-FNUAP et. al., con 129 mujeres del departamento de Sacatepéquez, reportó un 89% de casos de violencia conyugal. El tipo de agresión fue en su orden: golpes en diferentes partes del cuerpo, erosiones, heridas cortocotundentes y punzantes, fracturas, intoxicación y una muerte, sin mencionar la agresión psicológica recibida. De las Mujeres Maltratadas el 36% recibió atención médica, el 34% no la recibió y el 30% no especificó. De las atendidas médicamente, el 26% fue hospitalizada y sólo el 04% recibió apoyo emocional.

"Guatemala: el 40% de las mujeres asesinadas lo han sido por su pareja (Oficina Nacional de la Mujer). La violencia intrafamiliar más común es la violencia conyugal o de pareja, seguida de la violencia de hermano a hermana, de padres a hijos, de padrastro a hijastra, de yerno a suegra, de suegro a nuera. El 80% de las mujeres son agredidas en su propia casa. Tres cuartas partes de las mujeres fueron agredidas por sus esposos, y más de la mitad de ellas recibieron lesiones contundentes..."⁶

A pesar de que las investigaciones existentes son escasas, es evidente la magnitud de la problemática que representa la violencia en el hogar. Sin embargo, en Guatemala aún no se reconoce la verdadera dimensión de la Violencia Doméstica por una doble razón: Desinterés político-social por afrontar

⁵ Auné, Ma. Angélica. MUJER Y FAMILIAS CENTROAMERICANAS. Pp.131-132

⁶ Isis Internacional. REVISTA DE LA RED DE SALUD. Pp.35

una situación y un problema que cada día se hace más visible, pero que las autoridades e instituciones del Estado se niegan a admitir como un problema social; y que muchas mujeres que a diario son agredidas de diversas formas, no reconocen la agresión como tal, pues no es sino hasta ahora que comienzan a percatarse de que no es un hecho natural, mientras que otras con un nivel socio-educativo diferente, distinguen y conocen pero, se niegan a aceptar el hecho por diversas razones.

La Violencia Doméstica constituye una violación a los derechos humanos de la mujer y es un factor que repercute negativamente, no sólo en la vida de la persona afectada, sino en la de toda la familia.

Desde la Oficina del Procurador, se ha observado que existen pocas instancias especializadas en Atención a Mujeres objeto de Violencia Doméstica, por lo que la población femenina afectada que acude generalmente a hospitales, centros de salud, cuerpos de policía, cuerpos de bomberos, juzgados, organizaciones gubernamentales y privadas, en busca de asistencia y orientación, es institucionalmente agredida por el personal que atiende, quien lejos de comprender este tipo de violencia como una problemática social y psicológica, la percibe y aborda como una situación privada de la pareja.

Esta agresión institucional es reconocida como Revictimización o Victimización Secundaria de la Mujer Maltratada, puesto que en lugar de ofrecer las alternativas de solución que ella requiere, la culpabiliza por el hecho de denunciar la situación, sometiéndola a una crítica social severa que la orilla a aceptar las relaciones abusivas sin la esperanza de ser auxiliada, aún cuando se encuentra en peligro su vida y la de sus hijas e hijos, lo que promueve la generalización e invisibilización del problema.

Lo referido anteriormente refleja la necesidad de actividades de capacitación orientadas a especializar profesionales de las diferentes disciplinas, y en especial de la salud mental, en Atención a Mujeres objeto de Violencia Doméstica, lo que además se justifica ante la siguiente consideración:

1. "Las personas sometidas a situaciones crónicas de violencia dentro del hogar, presentan una debilitación gradual de sus defensas físicas y psicológicas, lo cual se traduce en un incremento de los problemas de la salud (enfermedades psicosomáticas, depresión, etc.). También se registra una marcada disminución en el rendimiento laboral (ausentismo, dificultades de concentración, etc.).
2. Los niños y adolescentes, que son víctimas o testigos de la violencia intrafamiliar, frecuentemente presentan trastornos de conducta escolar y dificultades en el aprendizaje.
3. Los niños, que aprenden en su hogar modelos de relación violentos, tienden a reproducirlos en sus futuras relaciones, perpetuando así el problema.
4. Un alto porcentaje de menores con conductas delictivas provienen de hogares donde han sido víctimas o testigos de violencia crónica.

5. Un alto porcentaje de asesinatos y lesiones graves ocurridos entre miembros de una familia son el desenlace de situaciones crónicas de violencia doméstica."⁷

Es evidente la urgencia de desarrollar estrategias de intervención curativa y preventiva, desde todas las disciplinas involucradas, muy especialmente desde la salud mental y a través de los medios de comunicación, respecto a la violencia en la familia. El tratamiento individual y grupal especializado, la implementación de grupos de autoayuda, la sensibilización y preparación adecuada del personal de las diferentes instancias que atienden cotidianamente estas situaciones, la información masiva sobre su existencia y alternativas de solución, son algunas de las necesidades más sentidas.

De no atenderse la Violencia Doméstica contra la Mujer como un problema social y psicológico que requiere de una asistencia multidisciplinaria, se estará contribuyendo a la reproducción y mantenimiento de patrones de relaciones violentas como única alternativa de vida, perpetuándose así la generalización de la violencia, la normalización de la agresión en contra de las mujeres y el establecimiento de parámetros de salud mental desde un marco socio-cultural injusto y patológico, tanto para hombres como para mujeres.

⁷ Corsi, Jorge. VIOLENCIA INTRAFAMILIAR. Pp.31-32

CAPITULO II

REFERENTE TEORICO METODOLOGICO

2.1. VIOLENCIA DOMESTICA O INTRAFAMILIAR

En las sociedades occidentales las ideas de paz y seguridad, están fuertemente asociadas con la institución familiar, lo que aumenta la dificultad de que se acepte la existencia de terribles maltratos al interior del hogar. "Pero el hecho es que para muchas personas, especialmente las mujeres, niñas y niños, la familia es el grupo social más violento al que debe enfrentarse y la casa, el lugar más peligroso."⁸

En la familia el uso de la violencia es permitida, justificada e incluso institucionalizada a nivel estructural, tanto de padres a hijos e hijas, entre hermanos y hermanas según las edades, como de hombre a mujer en cuanto a relación de pareja se refiere, dado que el sistema socio-cultural de creencias considera las relaciones familiares verticales y autoritarias, como naturales, justas moralmente y hasta sagradas, sin importar lo violentas que éstas sean.

La violencia familiar comenzó a tematizarse como problema social grave, a comienzos de los años 60, cuando algunos autores describieron el "Síndrome del Niño Golpeado", siendo hasta el comienzo de los años 70 que la creciente influencia del movimiento feminista, resultó decisiva para llevar la atención de la sociedad sobre las formas y consecuencias de la violencia contra las mujeres, especialmente la doméstica. Sin embargo, hasta no hace mucho tiempo la Violencia Doméstica era considerada un fenómeno poco frecuente, catalogado como anormal y atribuido a personas trastornadas, pero la mayoría de las investigaciones realizadas a ese nivel en los últimos 20 años, demuestran que la violencia y el maltrato en la familia, son fenómenos generalizados desde un punto de vista estadístico, a cuya definición contribuyen mitos, creencias y estereotipos firmemente arraigados en la sociedad.

Los factores que intervienen en su producción son el conflicto, la agresión, la violencia y la convivencia familiar. El conflicto alude a factores que se oponen entre sí, referidos a contrastes interpersonales como resultado a la interacción social, de la diferencia de intereses, deseos y valores de quienes la integran. Los conflictos suelen traducirse en situaciones de confrontación, de competencia, de queja, de lucha, de disputa y de su resolución en favor de una u otra parte; se relaciona con nociones tales como la autoridad, la aptitud, el poder, la capacidad, la habilidad, etcétera. Dada su inevitabilidad, el centro de la cuestión pasa a ser el método utilizado para su resolución, ya sea la puesta en juego de conocimientos, aptitudes y habilidades comunicativas o a través del ejercicio del poder y la autoridad.

⁸ Ceidec. LA VIOLENCIA EN CONTRA DE LA MUJER. Pp.07

La agresividad es la capacidad humana para oponer resistencia a las influencias del medio; es una potencialidad que puede adoptar disímiles formas de acuerdo con las circunstancias específicas de cada hombre o mujer; forma parte de la experiencia humana y tiene una dimensión interpersonal. La agresión es una conducta mediante la cual la potencialidad agresiva se pone en acto, comunicando por medio de formas motoras, verbales, actitudinales, gestuales, posturales, etc., su significado agresivo. Esta conducta siempre tiene un origen (agente agresor), un destino (persona agredida), una direccionalidad (autoagresión o heteroagresión) y una intensionalidad (causar daño). Una persona agresiva es aquella que tiende a percibir los datos de la realidad como provocadores o amenazantes, y frente a tal construcción cognoscitiva reacciona con conductas de ataque y defensa.

La raíz etimológica de la palabra violencia, remite al concepto de fuerza; el sustantivo violencia se corresponde con verbos tales como violentar, violar, forzar. Implica una búsqueda de eliminar los obstáculos que se oponen al propio ejercicio del poder, mediante el control de la relación y la resolución de conflictos interpersonales a través del uso de la fuerza, lo que sólo se hace posible en un contexto de desequilibrio de poder, permanente o momentáneo, dando lugar a una relación de abuso que, por acción u omisión, causa daño físico y/o psicológico.

La conducta violenta no conlleva la intención de causar daño a otra persona, aunque regularmente lo ocasione, puesto que su objetivo último es someter al otro mediante el uso de la fuerza. Por esta razón es frecuente escuchar en personas agresoras, frases como "Yo no quería hacerle daño, sólo quería que me entendiera". En este caso, "que me entienda" es sinónimo de "que me obedezca", y una vez más la fuerza es utilizada para someter, doblegar, subordinar.

Los datos empíricos muestran a la familia, por sus características de intimidad, privacidad y creciente aislamiento, como una organización que tiende a ser conflictiva. Ahora bien, el conflicto, que parece inherente a la vida familiar, no genera necesariamente la violencia; se podría decir que por el contrario, el negar su inevitabilidad es lo que muchas veces contribuye a la aparición de ésta.

Resulta imprescindible distinguir entre la noción de conflicto y violencia en la familia, puesto que los enojos, discusiones, desacuerdos, etcétera, no conducen necesariamente a comportamientos violentos para su resolución. Violencia Intrafamiliar se refiere entonces, a las distintas formas de relación abusiva que caracterizan de manera crónica, periódica, permanente o cíclica al vínculo familiar. Esta definición muestra que cualquier persona de la familia, independientemente de su raza, sexo y edad, puede ser agente o víctima de la relación abusiva. Sin embargo "...las cifras estadísticas son elocuentes: es el adulto masculino quien con más frecuencia utiliza las distintas formas de abuso (físico, sexual o emocional), y son las mujeres y los niños las víctimas más comunes de este abuso... Si bien existen los casos de hombres maltratados por

sus esposas o compañeras, representan el 2% del total de casos de adultos víctimas de abuso."⁹

Lo anterior hace fácil comprender que ésta es una problemática social y psicológica que define una situación particular de violencia: el maltrato tiene regularmente un único sentido, del hombre hacia la mujer. La victimización se refiere entonces, a que el hombre instrumenta la selectividad y la direccionalidad, es decir, que él selecciona a su víctima, la pareja, instaurándola como una Mujer Maltratada, sobre la cual dirige y focaliza la agresión, no ejerciendo este comportamiento en forma indiscriminada. Esta situación se ha caracterizado como "doble maltrato", por el hecho de que la violencia ocurre en un ámbito que la mujer supone, y cree, debe protegerla y amarla, lo que se convierte en un agravante de la situación de violencia.

"Mujer Maltratada se considera a toda persona de sexo femenino que padece de maltrato físico, psicológico y/o abuso sexual, por acción u omisión, de parte de la pareja con quien mantiene un vínculo de intimidad. La victimización incluye el obligar a la mujer a ejecutar acciones que no desea y/o prohibirle la concreción de aquellas que sí quiere efectuar."¹⁰

Las agresiones que sufre la Mujer Maltratada requieren de un abordamiento específico, dada la trascendencia que tienen a nivel individual y social, tanto desde sus manifestaciones, como desde sus efectos. Algunas de las formas más comunes que adopta la violencia en la familia entendida como un abuso de la fuerza y del poder, se encuentran señaladas en el siguiente cuadro:

Tipo de Abuso	Poder o fuerza	Tipo de daño
Físico	Físico	Físico/Emocional
Psicológico	Psicológico	Emocional
Sexual	Físico/Psicológico	Emocional/Físico
Patrimonial	Económico	Económico/Emocional
Social	Psicológico	Social/Emocional

Debe considerarse que a menudo estas formas de agresión se presentan combinadamente y que todas éstas tienen como elemento común el daño emocional o psicológico. Seguidamente se describen las formas de abuso citadas en el cuadro .

El abuso físico es la expresión máxima de la violencia, ya que involucra una conducta dirigida a lesionar la integridad corporal de la mujer por medio del uso de la fuerza física del agresor, de armas o de objetos; puede comenzar con jalones de pelo, un pellizco, y continuar con empujones en son de broma, llegando a las bofetadas, puñetazos, patadas, lanzamiento de objetos, tortura,

⁹ Corsi, Jorge. LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR. Pp.31

¹⁰ Corsi, Jorge. VIOLENCIA INTRAFAMILIAR. Pp.66

etc. Sus efectos van desde heridas, lesiones, desfiguraciones, invalidez, discapacidades, abortos e incluso la muerte.

El abuso psicológico es aquel que tiene la intención de lesionar la personalidad, autoestima, identidad y desarrollo personal de la mujer, siendo sus expresiones más comunes los gritos, insultos, desprecios, chantajes, burlas, amenazas, rechazo, descalificación de destrezas o habilidades, limitación al ejercicio del razonamiento, recriminaciones permanentes, falsas acusaciones, rompimiento de objetos apreciados, el silencio, la indiferencia, etc.. La mujer sometida a este clima emocional sufre de una progresiva debilitación psicológica y puede desembocar en el suicidio. Las heridas invisibles que produce son malestar emocional, culpa, temor, inseguridad, ansiedad, angustia, depresión, sentimientos de culpa, invalidez, vergüenza e impotencia, trastornos somatoformes y del sueño, reacciones violentas contra las hijas y los hijos ante estímulos mínimos por niveles de tolerancia disminuidos, e incluso el homicidio del agresor. Este tipo de agresión siempre antecede a todos los demás.

El abuso sexual se refiere a la utilización del cuerpo y sexualidad de la mujer para el placer de su pareja, quien la obliga a hacer lo que él quiere (ver material pornográfico, participar en orgías, exhibicionismo, posiciones sexuales no deseadas ni aceptadas por la mujer, etc.), por medio de la fuerza física, presión o amenazas. Si la mujer es obligada a tener relaciones sexuales cuando no lo desea, sin consideración de sus necesidades, se reconoce una **VIOLACION MARITAL**. Los efectos de este tipo de abuso son miedo a la intimidad, embarazos no deseados, incapacidad para sentir placer, enfermedades de transmisión sexual en la mujer, etc.

El abuso patrimonial o económico comprende el incumplimiento de las responsabilidades económicas de parte del hombre en el hogar, forzar a la mujer a entregarle parte de o todo su sueldo cuando trabaja fuera de la casa, dejarle a ella la mayoría o toda la responsabilidad de los gastos de la familia; incluye, la limitación o prohibición de los insumos del hogar, el abandono, la negación de pensión alimenticia, la expropiación o negación de bienes familiares y, o de la mujer. Algunos de sus efectos son endeudamiento por alimentación, vivienda, educación y demás necesidades; asimismo, mujeres y, o niñas sobretrabajada, sin estudios, de la calle, etc.

El abuso social se manifiesta mediante la prohibición, control y, o vigilancia del ejercicio de la libertad de la mujer respecto a locomoción, a comunicarse con otras personas, a trabajar fuera de la casa, recrearse o estudiar; el hombre agresor aleja a las amistades, vecinos y familiares, hasta que la deja sin contactos sociales, salvo con él y sus hijos e hijas. Este aislamiento impide que la mujer pida ayuda durante los momentos de mayor agresión, haciéndola sentir irremediabilmente sola y atrapada en la relación abusiva.

Diversas son las teorías que han intentado determinar las causas de la violencia en la familia, siendo la psicopatología el principal recurso utilizado. La hipótesis era que las personas que ejercen violencia sobre otra persona de la familia, sufren de algún tipo de enfermedad mental. En la actualidad es muy

difícil de encontrar este punto de vista en la literatura, puesto que la mayoría de autores señalan que, si bien algunos agresores padecen efectivamente trastornos psicopatológicos, la proporción de enfermos mentales no es mayor que entre la población en general.

Un segundo elemento explicativo que se ha intentado utilizar es el alcoholismo y el uso de drogas, dada la asociación entre ambos problemas (adicción y violencia), por la simple razón de que eran los casos más accesibles para la investigación clínica y sociológica. Al respecto se sabe que muchas personas alcohólicas no usan la violencia dentro de su hogar, y también que muchas personas que mantienen relaciones abusivas en la familia, no consumen alcohol. Estudios más profundos han demostrado que el abuso de sustancias más que causar la violencia, contribuye a facilitarla, transformándose en una excusa atenuante, debido a que las personas que la utilizan dentro del hogar cuando están alcoholizadas, no son violentas indiscriminadamente en todos los lugares o situaciones sociales, sino que seleccionan a la persona contra quien dirigen la agresión. "El alcohol o las drogas tienen la propiedad de suprimir las inhibiciones; por lo tanto, se relacionan con la envergadura, el momento y la forma de la violencia, pero no con la predisposición a recurrir a ella".¹¹

Otra hipótesis generalizada es aquella que afirma que la violencia es provocada por la víctima, cobrando cuerpo en dos tendencias principales: la teoría del masoquismo y la de la familia disfuncional. Ambas tendencias consiguen un mismo resultado: culpar a la víctima. Las últimas investigaciones han permitido ir revisando críticamente esta hipótesis, pues no hay provocación que justifique los gritos, el silencio, un golpe en la cabeza o el abandono.

Los criterios anteriormente mencionados se derivan del llamado "Modelo Médico", el cual se basa en aplicar una metáfora biológica a un problema social.

Por su parte, el modelo sociológico ha recurrido a variables tales como la clase social, estrés socioeconómico, distribución del poder dentro de la sociedad y dentro de la familia, violencia institucional y política, etc., para explicar la Violencia Doméstica.

Las explicaciones anteriores, tales como el modelo médico y el sociológico, resultan reduccionistas y tienden a simplificar, a la búsqueda de sus causas o factores personales o familiares, un fenómeno social de extraordinaria complejidad, atravesando por innumerables mitos y estereotipos culturales que dificultan su adecuada comprensión. Sin embargo, no se puede decir que estén desvinculadas por completo del fenómeno, considerárseles como respuestas parciales que no lo explican por sí mismas.

Para poder entender integralmente la Violencia Doméstica, se necesita salir de ese esquema estrecho y ubicarse en un enfoque ecológico (Anexo 01), según la propuesta de Urie Bronfenbrenner, quien postula que la realidad familiar, social y cultural, pueden entenderse como un sistema compuesto por diferentes subsistemas que se articulan entre sí, permitiendo pensar en esta

¹¹ Corsi, Jorge. VIOLENCIA INTRAFAMILIAR. Pp.47

problemática, desde una perspectiva multidimensional. Ha sido necesario incluir el nivel individual, según lo maneja Jorge Corsi, como un sistema en el que se describen cuatro dimensiones psicológicas interdependientes, a efecto de construir ese marco conceptual integrativo. Este enfoque implica básicamente el abordamiento de tres sistemas:

- ◆ **Macrosistema:** Formas de organización social, sistema de creencias y estilos de vida prevalecientes culturalmente en un país;
- ◆ **Exosistema:** Comunidad integrada por las instituciones mediadoras entre la cultura y la persona; y,
- ◆ **Microsistema:** Red vincular más próxima a la persona, subdividida en:
 - a) **Cognitiva:** estructuras y esquemas del conocimiento;
 - b) **Conductual:** comportamientos de relación con el mundo;
 - c) **Psicodinámica:** procesos intrapsíquicos en distintos niveles de profundidad; e,
 - d) **Interaccional:** pautas de relación y comunicación interpersonal adoptadas.

Este enfoque permite visualizar la relación directa existente entre la Violencia Doméstica y su abordamiento a través de la psicología social, puesto que cita permanentemente, de forma reflexiva y analítica, lo referente a las conductas, identidades, relaciones de poder y de organización establecidas socialmente (género), así como su impacto en la vida, tanto cotidiana como rutinaria, de hombres y mujeres, según se describe a continuación.

En Guatemala, a nivel macrosistémico, las relaciones hombre-mujer están determinadas por un sistema Patriarcal-Patrilíneal-Patrilocal. El concepto de patriarcal se articula entorno a un sistema basado en el predominio y sobrevaloración de la figura masculina (abuelo, padre, hermano, etc.), y en la que todo hombre ejerce el poder y la autoridad, tanto a nivel macrosocial (público), como microsocia (en la unidad familiar o esfera privada); se define patrilíneal en tanto que es el hombre quien tiene el derecho de determinar la afiliación o línea de descendencia, otorgándosele la "responsabilidad" de proveer lo necesario para el sostenimiento material de los y las integrantes de la familia; asimismo, se denomina patrilocal porque la pareja regularmente se sitúa en el ámbito geográfico de la familia paterna.

De esta forma la mujer pasa a estar bajo el control de la familia del hombre, especialmente bajo la supervisión de la madre del esposo o compañero, quien tiene a su cargo la responsabilidad de vigilar las actividades de la nuera, y que las mismas se inscriban dentro de los comportamientos socialmente aceptados y considerados "adecuados y correctos"; dentro de ellos, el control de la sexualidad de la nuera, como de sus habilidades y destrezas en el hogar. Este control ejercido sobre la mujer, una vez establecida la relación de pareja, constituye con el tiempo el inicio de una serie de agresiones dirigidas a mantener dicho control por parte del hombre.

El sistema patriarcal sostiene un modelo de familia vertical, donde el hombre es el "jefe del hogar", la mujer, las hijas y los hijos se ubican en estratos

inferiores. Dentro de esta estratificación el subsistema filial también reconoce cierto grado de diferenciación basada en el género, ya que los hijos hombres son más valorados, caracterizándolos como seguros, independientes, dominantes, racionales, activos, estables, fuertes, etc., obteniendo en consecuencia mayor poder que las hijas mayores, a quienes califica como inseguras, dependientes, sumisas, emotivas, pasivas, inestables, débiles, superfluas, dóciles, etc..

Las formas más rígidas del modelo vertical, respecto al poder, prescriben obediencia automática e incondicional de la mujer hacia el marido; mientras las más flexibles prescriben la misma obediencia mediante creencias generalizadas, traducidas a frases como "La mujer debe seguir al marido". Este sistema de creencias va dando forma a los conceptos de roles, derechos y responsabilidades del hombre y de la mujer en la relación de pareja. Así, por ejemplo, un hombre socializado en un contexto patriarcal tiene la absoluta convicción de que le corresponde el derecho de que sus deseos no sean contrariados en el ámbito doméstico; cualquier "transgresión" a esa regla justificará el uso de la fuerza para castigar a quien no la ha respetado.

Las creencias culturales acerca de lo que es un hombre, incluyen estereotipos de la masculinidad asociados a la fuerza, por lo tanto, se percibe como posible el uso de ésta para la resolución de conflictos. Desde niños, los hombres son alentados a resolver problemas mediante actitudes competitivas e impositivas respecto a otros. En contrapartida, la mujer es culturalmente percibida como débil, asociándola a conceptos tales como dulzura, sumisión, obediencia. Estas definiciones culturales de lo que significa ser hombre o mujer, junto con la concepción sobre la familia, tiene una relación directa, en el nivel macrosistémico de análisis, con la Violencia Doméstica hacia la Mujer, ya que proporciona el marco de referencia más general en el cual transcurre el drama.

Los valores culturales se hallan mediatizados por el exosistema, referido éste a los espacios que constituyen el entorno social más visible: instituciones educativas, recreativas, laborales, religiosas, judiciales, etc., cuya estructura y funcionamiento juegan un papel decisivo para favorecer la realimentación permanente del problema de la violencia en el ámbito doméstico.

Cuando las instituciones reproducen en su funcionamiento el modelo de poder vertical y autoritario, usando métodos violentos para resolver conflictos, se transforman en un espacio simbólico propicio para el aprendizaje y/o legitimización de las conductas violentas en el nivel individual. La mayoría de instituciones educativas no ofrecen alternativas a la solución violenta de conflictos interpersonales, más bien reproducen un estilo de relación autoritaria, y los contenidos de los planes de estudio aún están impregnados de estereotipos de género (mi mamá me mima, mi papá fuma pipa).

Los medios masivos de comunicación, dado su potencial multiplicador, se constituyen en un componente especialmente poderoso. Los modelos violentos que proporciona tienen una influencia decisiva, tanto en la generación y

legitimación de actitudes y conductas violentas, como en el reforzamiento de roles estereotipados.

Asimismo, investigaciones en el área de la violencia intrafamiliar han demostrado que existen factores de riesgo fuertemente asociados con el problema, tales como el estrés económico y laboral (desempleo), que se encuentra en cualquier clase social (no es privativo de los sectores más carecientes), y que puede ocultarse bajo diversas formas de subempleo.

Dentro de éste marco, las últimas décadas han sido testigas de la creciente incorporación de la mujer en el ámbito económico y del trabajo. En forma paralela han ocurrido profundas transformaciones en la organización y configuración de los hogares. Sin embargo, el cambio ha sido asincrónico, si bien las mujeres participan con mayor fuerza en la vida pública, los hombres aún no ingresan con la misma fuerza y decisión al mundo doméstico; en consecuencia, los roles genéricos transicionales en la familia, con nuevas definiciones de las funciones y tareas a desempeñar, sufren presiones institucionales que actúan como freno al cambio, surgiendo dudas internas, tanto en hombres como en mujeres, acerca de si los cambios son correctos y positivos, generando ansiedades que afectan a ambos. En este contexto, la violencia resulta ser la expresión extrema de las tensiones inherentes al conflicto entre los géneros.

Desde el punto de vista de los recursos con que una comunidad determinada cuenta en relación con la Violencia Doméstica, también encontramos factores que se asocian para contribuir a la perpetuación del fenómeno. Por ejemplo, la carencia y/o inoperancia de una legislación adecuada que defina el maltrato y la violencia dentro de la familia, como conductas socialmente inaceptables; la impunidad de quienes ejercen la violencia hacia los y las integrantes de la familia; escasez de apoyo institucional para las personas objeto de abuso en la familia, o de existir dicho apoyo institucional, la Revictimización o Victimización Secundaria de la persona afectada.

El fenómeno de la Revictimización se refiere a las distintas formas mediante las cuales una persona que está siendo objeto de violencia en el contexto familiar, vuelve a ser victimizada cuando recurre en busca de ayuda a instituciones o profesionales, quienes habitualmente dan respuestas inadecuadas, por encontrarse impregnados de los mitos y estereotipos culturales en torno al tema de la Violencia Doméstica contra la Mujer, buscando, por ejemplo, la culpabilidad de la persona afectada, negando, minimizando y/o restándole importancia al problema. Estas intervenciones erróneas, lejos de ser neutrales, agravan la situación de quienes están en riesgo, poniendo muchas veces en peligro sus vidas.

Los mitos son creencias culturales que la mayoría de la gente acepta como si fueran verdad. "...cumplen la función de justificar la violencia empleada contra las mujeres, pero están tan arraigados en la gente y la cultura, que se manejan como si fueran verdades absolutas. Tanto los hombres como las

mujeres hemos sido educados para asumir estas creencias como si fueran ciertas."¹²

Algunos de estos mitos se expresan bajo la forma de refranes o dichos populares, pero no por ello tienen menos relevancia o menos peso en la conducta de la gente.

Frecuentemente se escucha y dice: "Hay amores que matan", "Los hombres son agresivos por naturaleza", "Los trapos sucios se lavan en la casa", "Porque te quiero te aporreo", "Por algo será", "Las mujeres son las responsables de la unidad familiar", "A golpes se hacen los hombres", etc.

Estos dichos pueden causar una sonrisa burlona, pero expresan modos de pensar y actitudes sostenidas por la gente. Estos se transmiten de generación en generación y son un lastre cultural subyacente. De manera complicada y destructiva, otorgan la base a una segunda capa de mitos que son los que se desatan específicamente frente a los hechos de violencia hacia la mujer, contribuyendo incesantemente a justificarla y, tácitamente, alientan su reiteración. La Mujer Maltratada también cree en esos mitos, se juzga a sí misma a través de ellos, y muchas veces, es esto lo que la frena para pedir ayuda, no pudiendo verse como una persona que requiere de especial atención por el peligro que corre. En referencia a lo anterior, existen varios mitos que es necesario abordar para poder comprender la compleja realidad que envuelve este fenómeno. Seguidamente se analiza algunos de ellos.

- **Los casos de violencia en la familia son escasos, no representan un problema grave.** La realidad es que por tratarse de un fenómeno oculto cuyos protagonistas hacen todo lo posible por disimular, su estudio no había sido posible; sin embargo, investigaciones han presentado estadísticas que muestran la magnitud del problema: alrededor del 50% de las familias sufren alguna forma de agresión.
- **La violencia en la familia es un fenómeno que sólo ocurre en las clases más pobres, donde sus integrantes carecen de educación.** La realidad es que los casos de violencia en la familia se distribuyen en todas las clases sociales y niveles educativos, y aunque ciertamente la pobreza y la carencia educativa se constituyen en factores de riesgo para las situaciones de violencia, no son patrimonio exclusivo de esos sectores de la población. Hay casos de abuso crónico en familias de profesionales, empresarios, comerciantes, etc. Lo que ocurre es que, a medida en que ascendemos en la escala social, existen más recursos para mantener oculto el problema (servicios privados que garantizan su confidencialidad y no reportan estadísticas al respecto).
- **Si hay amor, no puede haber violencia en la familia.** La realidad es que los episodios violentos no ocurren permanentemente, sino por ciclos, y para que existan estos ciclos debe coexistir el amor, un amor adictivo, dependiente, posesivo, basado en la inseguridad. En los momentos en que la familia no está atravesando por la fase más violenta, existen interacciones afectuosas,

¹² Peadzik, S. MANUAL DE TECNICAS DE APOYO PARA EL TRABAJO CON MUJERES MALTRATADAS. Pp.21

aunque el riesgo de que en cualquier momento se vuelva a la situación violenta siempre está flotando en el ambiente.

- **A las mujeres que son maltratadas por sus compañeros del debe de gustar, de lo contrario no se quedarían.** La realidad es que los acuerdos masoquistas no entran dentro de la definición de Violencia Doméstica contra la Mujer. 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, etcétera. Además, una mujer objeto de maltrato experimenta sentimientos de culpa y vergüenza por lo que le ocurre, y eso le impide muchas veces pedir ayuda. Pero en ningún caso experimentan placer en la situación de abuso; los sentimientos más comunes son el miedo, la impotencia y la debilidad.
- **Las personas objeto de maltrato a veces se lo buscan: “algo hacen para provocarlo”.** La realidad es que es posible que su conducta provoque enojo, pero la conducta agresiva es absoluta responsabilidad de quien la ejerce. No hay “provocación” que justifique los gritos, el silencio, un golpe en la cabeza o el abandono. Los hombres que ejercen agresión en su hogar intentan permanentemente justificar su conducta en las “provocaciones” y eso les permite eludir su responsabilidad. Este mito tiende a culpabilizar a la persona afectada en lugar de al agresor, y se traduce en preguntas que policías, médicos, abogados y otros profesionales hacen a las personas objeto del abuso, transformándolas en sospechosas (porqué le pegó, cómo vestía, etc.).
- **El abuso sexual y las violaciones ocurren en lugares peligrosos y oscuros, y el atacante es un desconocido.** La realidad es que en el 85% de los casos, el abuso sexual ocurre en lugares conocidos o en la propia casa, y el abusador es un familiar o conocido (tanto en caso de menores, como de mujeres adultas).
- **El maltrato emocional no es tan grave como la agresión física.** La realidad es que el abuso continuado, aún sin violencia física, provoca consecuencias muy graves desde el punto de vista del equilibrio emocional. Muchos psiquiatras llegan a diagnosticar cuadros psicóticos en personas que, en realidad, están sufriendo las secuelas del maltrato psicológico crónico.
- **La conducta agresiva es algo innato, que pertenece a la “esencia” del ser humano.** La realidad es que la agresión es aprendida a partir de modelos familiares y sociales que la definen como un recurso válido para resolver conflictos. Se aprende a utilizar la agresión en la familia, en la escuela, en el deporte, en los medios de comunicación. De la misma forma, sería posible aprehender a resolver los conflictos de manera no violenta.

Estos son sólo algunos de los mitos más comunes; existen muchos que son parte de nuestra vida cotidiana y su uso implica la perpetuación y legitimación de la Violencia Doméstica contra la Mujer.

A nivel microsistémico, se ha encontrado con sugestiva frecuencia que los antecedentes de la historia personal de quienes están involucrados en

relaciones abusivas, muestran un alto porcentaje de contextos violentos en las familias de origen. Los hombres agresores en su hogar, suelen haber sido niños maltratados o, al menos, testigos de la agresión de su padre hacia su madre. Las mujeres maltratadas también tienen historias de maltrato en su infancia. La violencia en la familia de origen ha servido de modelo de resolución de conflictos interpersonales, y ha ejercido el efecto de "normalización" de la agresión: La recurrencia de tales conductas percibidas a lo largo de la vida, la ha convertido en algo natural, a tal punto que muchas mujeres no son conscientes del maltrato que sufren, y muchos hombres no comprenden cuando se les señala que sus conductas ocasionan daño.

Los modelos violentos en la familia de origen tienen un efecto "cruzado" cuando se considera la variable género. Los hombres se identifican con el agresor, incorporando activamente en su conducta lo que alguna vez sufrieron pasivamente. Las mujeres, en cambio, llevan a cabo un verdadero "aprendizaje de la indefensión", que las ubica con más frecuencia en el lugar de quien es la persona objeto del maltrato en las sucesivas estructuras familiares. En el fondo, hay un factor que es común a quienes han sufrido situaciones de violencia en la infancia, sean hombres o mujeres: la baja autoestima. Pero, por efecto de la socialización de género, se manifiesta de manera distinta según el sexo: en las mujeres se incrementan los sentimientos de indefensión y culpabilidad; en los hombres, activa mecanismos de sobrecompensación que los lleva a estructurar una imagen externa "dura".

A nivel individual, existe una serie de consideraciones cognitivas, conductuales, psicodinámicas e interaccionales, en referencia a la dinámica instalada en las relaciones abusivas:

➤ **Cognitivamente**, el hombre agresor tiene una percepción rígida y estructurada de la realidad. Sus ideas son cerradas con pocas posibilidades de ser revisadas. Percibe a su pareja como "provocadora": tiene una especie de lente de aumento para observar cada pequeño detalle de la conducta de ella; en cambio, le resulta extraordinariamente difícil observarse a sí mismo, a sus sensaciones y sentimientos y, por lo tanto, suele confundir miedo con rabia, o inseguridad con conflicto. Realiza permanentes movimientos de minimización cognitiva acerca de las consecuencias de su propia conducta, y de maximización perceptual de los estímulos que la "provocan". También suele tener una fuerte tendencia a confundir sus suposiciones imaginarias acerca de su pareja, con la realidad y, por lo tanto, a actuar en función de su construcción imaginaria (por ejemplo, en las reacciones celotípicas). En cambio, la Mujer Maltratada se percibe a sí misma como alguien que no tiene posibilidades de salir de la situación en la que se encuentra. Tiene una idea hipertrofiada acerca del poder de su pareja. El mundo se le presenta hostil y ella cree que nunca podrá valerse por sí misma. Cuando el maltrato es muy grave y prolongado, puede tener ideas de suicidio o de homicidio. El abuso emocional de que es objeto tiene como consecuencia que ella comience a verse a sí misma como inútil, tonta

o loca, tal como él le repite constantemente. Muchas veces puede llegar a dudar de sus propias ideas o percepciones.

- **Conductualmente**, el hombre agresor suele haber adoptado modalidades disociadas: en el ámbito público se muestra como una persona equilibrada y, en la mayoría de los casos, no revela en su conducta nada que haga pensar en actitudes agresivas. En el ámbito privado, en cambio, se comporta de modo amenazante, utiliza agresiones verbales, actitudinales y físicas, como si se transformara en otra persona. Su conducta se caracteriza por estar siempre "a la defensiva" y por la posesividad respecto a su pareja. La Mujer Maltratada, por su parte, suele ocultar ante el entorno social su padecimiento en el contexto conyugal. Muchas veces se conduce contradictoriamente (por ejemplo, denunciar el maltrato y luego retirar la denuncia). En la esfera privada oscila entre momentos en que adopta una conducta sumisa a efecto de no dar "motivos" para el maltrato y otros en los que expresa sus emociones contenidas. Una observación externa de su conducta la muestra huidiza, temerosa, que tiende al aislamiento, pero que cualquier estímulo externo puede provocar en ella una reacción emocional.
- **Psicodinámicamente**, un hombre agresor suele haber internalizado pautas de resolución de conflictos a partir de su más temprana infancia. Cuando la demanda externa se vuelve insoportable, necesita terminar rápidamente con la situación que la genera, y él ha aprehendido que la vía de agresión es la más rápida y efectiva para aliviar la tensión. La identidad masculina tradicional se construye sobre la base de dos procesos psicodinámicos simultáneos y complementarios: un hiperdesarrollo del "yo exterior" (hacer, lograr, actuar) y una represión de la esfera emocional. Para mantener el equilibrio de ambos procesos, el hombre necesita ejercer permanentemente un autocontrol que regula la exteriorización de sentimientos, como una forma de preservar su identidad masculina. El hombre agresor se caracteriza entonces, por la inexpresividad emocional, la baja autoestima, la escasa habilidad para la comunicación verbal de sus sentimientos, la resistencia al autoconocimiento y la proyección de la responsabilidad y la culpa. Una Mujer Maltratada suele haber incorporado modelos de dependencia y de sumisión. Experimenta un verdadero conflicto entre su necesidad de expresar sus sentimientos y el temor que le provoca la posible reacción de su pareja. El miedo y la represión de sus necesidades emocionales la llevan a menudo a vehicular la expresión de lo reprimido a través de síntomas psicósomáticos. Habitualmente experimenta sentimientos de indefensión e impotencia, y desarrolla temores que la vuelven huidiza y evitativa.
- **Interaccionalmente**, el descubrimiento de que existe un proceso reiterado que cumple con ciertas etapas, ha resultado de mucha utilidad para comprender como una relación amorosa ingresa en la violencia, y cómo una Mujer Maltratada encuentra tan difícil desprenderse de ese vínculo peligroso. Este descubrimiento se le debe a Leonore Walker, quien mediante un estudio

realizado con cientos de mujeres golpeadas, demostró que la violencia no tiende a desaparecer, sino más bien a aumentar con el paso del tiempo. Identificó la existencia de un patrón que prevalece en la mayoría de las relaciones abusivas, y que se manifiesta en forma cíclica, por lo que lo llamó con el nombre de Ciclo de la Violencia. Este es un fenómeno con caracteres específicos que ocurre en un alto porcentaje de relaciones de pareja en las que existe una Mujer Maltratada y un Hombre Violento; consta de tres fases cuya intensidad, frecuencia y duración varían según el caso.

1. La primera fase se caracteriza por la *acumulación de tensiones*; en esta etapa ocurren varios incidentes menores que aumentan la tensión entre la pareja. Comienzan las agresiones sutiles de tipo psicológico que no parecen actitudes violentas, pero que van teniendo un efecto devastador en la confianza y seguridad de la mujer.
2. La primera fase se va incrementando hasta precipitar la *descarga aguda de violencia*, que corresponde a la segunda fase del ciclo, la más corta e intensa, identificada por la discusión fuerte, el golpe, etc.
3. La tercera etapa se denomina *luna de miel o reconciliatoria*, y se reconoce por la aparente calma que reina en la pareja, que se encuentra rodeada de una sensación de que "el amor lo puede todo". Ambos se dan cuenta de que la violencia ha llegado demasiado lejos y quieren reparar el daño causado. No obstante, pese a las promesas, las buenas intenciones para intentar "olvidar lo sucedido y comenzar de nuevo" y en ocasiones la intervención de familiares y amigos, por lo general el ciclo vuelve a repetirse.

En cada pareja este fenómeno adquiere características diferentes, pero la base del ciclo y el aumento paulatino de la violencia son denominadores comunes a casi todas las relaciones abusivas. En ocasiones la mujer no ha podido identificar la existencia de este ciclo y se piensa a sí misma, erróneamente, como masoquista o presa de una fatalidad que la obliga a pasar siempre por las mismas experiencias. Además, existe una serie de ideas que la pareja compartió tácitamente: Creen en los roles tradicionales, establecen dependencia emocional y piensan que ella debe ser la compañera perfecta.

El ciclo puede haber comenzado durante el noviazgo. En algún momento el novio mostró ciertas conductas o actitudes que suscitaron temor y dudas en la novia acerca de la conveniencia de casarse; por otra parte algunas demostraciones de celos, posesividad, enojos exagerados, dominación y control, se justificaron o se interpretaron como conductas halagadoras, actuando el mito eterno: va a cambiar con el casamiento. Otras veces los episodios arrancan durante la luna de miel, en el primer embarazo o luego del nacimiento del primer hijo o hija.

Pasado un tiempo, empieza a cambiar el clima de la pareja. En un momento dado él puede darle un empujón fuerte que la toma por sorpresa; ella no hubiera podido decir nunca que él reaccionaría así. En los primeros incidentes tal vez ella intente calmarlo poniéndose cariñosa y comprensiva, sin

darse cuenta de que con esa actitud, acaba de *legitimar la violencia*, demostrando que si la maltratan, responde con bondad y complacencia. No cree que deban pegarle, pero sí que le toca hacer todos los esfuerzos posibles para que no ocurra de nuevo. Ha sido educada en los valores que señalan al matrimonio como el interés principal y el eje de la vida de la mujer.

"La reacción de la mujer golpeada ha sido comparada con las de las víctimas de catástrofes (terremotos, incendios, etc.). En dichas circunstancias, se ha observado que las personas tienen tres tipos de respuestas:

1. Autocontrol y actos adecuados
2. Reacciones de pánico y terror, que a su vez generan:
 - 2.1. Parálisis absoluta
 - 2.2. Colapso emocional
 - 2.3. Culpa, que incluye intentos de congraciarse con el agresor."¹³

Cuando las súplicas y las extorsiones emocionales, manipulando culpas y deberes de esposa, no dan resultado, el Hombre Violento apela al recurso de dar lástima; se deprime, le dice a ella que se va a suicidar si lo deja, y no es raro que se pesque una enfermedad, un ataque o un accidente que la obligue a atenderlo, posponiendo la conversación seria, la separación, el tratamiento.

El hombre, le recuerda las promesas matrimoniales y ella se siente responsable de sus juramentos: estar con él en las buenas y en las malas, en la salud y la enfermedad. Por lo tanto si está enfermo no puede abandonarlo, no sería "buena esposa". El círculo vicioso es claro: más le pega, más enfermo está; más la necesita, más tiene que ayudarlo. Cuando estas instancias a su vez se agotan, quedan las amenazas de muerte para ella, sus hijos, sus hijas y para todos los seres queridos; si se atreve a denunciarlo la acusará de traidora y recrudescerán sus ataques.

Investigaciones recientes indican que en algunas relaciones atrapadas en el Ciclo de la Violencia por largo tiempo, o en las que el alcoholismo juega un papel importante, la luna de miel desaparece completamente, lo que implica mayor riesgo de mortalidad para la persona objeto de la violencia.

Este es un artificio expositivo, por lo que debe recordarse que la interacción recíproca de cada uno de los niveles es dinámica y permanente. La presentación realizada equivale a mostrar un motor en sus piezas componentes para observarlas, pero no debe perderse de vista el motor en funcionamiento.

Después de este abordamiento de la Violencia Doméstica mediante la utilización de un modelo integrativo, como lo es el ecológico multidimensional, se hace posible pensar en una serie de acciones e intervenciones, desde el ámbito de la salud mental, dirigidas a diferentes niveles:

- ❖ Desarrollar programas preventivos sobre la Violencia Doméstica dirigidos a todo tipo de poblaciones.
- ❖ Promover alternativas no violentas para la resolución de conflictos interpersonales.

¹³ CLADEM. VIGILADAS Y CASTIGADAS. Pp.61-62

- ❖ Desarrollar actividades de capacitación dirigidas a los sectores involucrados en el abordaje de la Violencia Doméstica, para prevenir la Revictimización.
- ❖ Desarrollar programas de intervención a nivel curativo, individual y grupal, desde una perspectiva de género, orientados al desarrollo de la autonomía de la mujer, la formación de redes de apoyo social, configuración de vínculos más igualitarios y menos posesivos y develación de mitos y estereotipos que sirven de basamento a la agresión.
- ❖ Desarrollar programas de intervención a nivel curativo individual y grupal, para la rehabilitación de Hombres Violentos, desde una psicología genérica.

2.2. OBJETIVOS

2.2.1. Objetivos Generales

- Accionar a nivel curativo, por medio del servicio de atención psicológica individual y grupal, orientada en el enfoque de género, a mujeres guatemaltecas de todos los sectores y niveles socioeconómicos del país, comprendidas entre las edades de 18 a 60 años, que realicen denuncia por maltrato en la Oficina del Procurador de los Derechos Humanos.
- Accionar a nivel preventivo, mediante la co-facilitación de seminarios talleres de sensibilización y capacitación sobre Género y Violencia contra la Mujer, dirigidos a hombres y mujeres de 18 años en adelante, que trabajen directa o indirectamente en Atención a Mujeres Maltratadas.
- Propiciar la capacitación del equipo de Practicantes de 4o. y 5o. grados de la carrera de Licenciatura en Psicología, Universidad de San Carlos de Guatemala, respecto a la metodología de trabajo implementada por la Unidad de Psicología, para atención a mujeres que realizan denuncia por cualquier tipo de violencia ante la Oficina del Procurador de los Derechos Humanos.
- Evaluar la funcionalidad del servicio brindado por la Unidad de Psicología, mediante la sistematización de los registros contenidos en los expedientes psicológicos de 1,994 a 1,995.

2.2.2. Objetivos Específicos

2.2.2.1. Servicio

- Coordinar acciones y evaluar procesos de la Unidad de Psicología, mediante sesiones periódicas con el equipo de trabajo de la misma.
- Propiciar la funcionalidad de los diferentes instrumentos clínicos implementados en la Unidad de Psicología.
- Implementar al equipo de trabajo de la Unidad de Psicología sobre los mecanismos de registro y control del servicio.
- Participar en todas aquellas actividades académico formativas que constituyan un aporte importante para el trabajo que se realiza en la Unidad de Psicología.
- Brindar el primer apoyo psicológico, mediante la aplicación de terapias de apoyo y sostén, a toda mujer que realice denuncia por violencia en su contra.
- Brindar atención psicológica individual a toda mujer que realice denuncia por Violencia Doméstica y que establezca contrato o alianza terapéutica, mediante la aplicación de terapias breves y de emergencia.
- Propiciar la atención psicológica grupal, mediante la formación y seguimiento de un grupo de autoayuda.
- Co-facilitar en la realización de seminarios talleres de sensibilización y capacitación sobre Género y Violencia Intrafamiliar, dirigidos a mujeres que realicen denuncia por Violencia Doméstica en su contra.

2.2.2.2. Docencia

- Co-facilitar en la realización de seminarios talleres de sensibilización y capacitación sobre Género y Violencia contra la Mujer, dirigidos al equipo de trabajo de la Unidad de Psicología, a las integrantes del Foro de Acción Permanente contra la Violencia hacia la Mujer y personal de las diferentes instancias que atienden a Mujeres Maltratadas.
- Instruir personalmente al equipo de trabajo de la Unidad de Psicología, sobre elaboración de expedientes y proceso terapéutico con Mujeres Maltratadas.
- Propiciar actividades de capacitación sobre técnicas terapéuticas y temas de formación integral, dirigidas al equipo de trabajo de la Unidad de Psicología, mediante la planificación y realización de conferencias, talleres y/o seminarios talleres.

2.2.2.3. Investigación

- Determinar las características socioeconómicas de la población femenina atendida por la Unidad de Psicología.
- Identificar los indicadores de la violencia registrada por la Unidad de Psicología en atención a Mujeres Maltratadas.
- Evaluar la funcionalidad de los instrumentos clínicos implementados en la Unidad de Psicología en Atención a Mujeres Maltratadas.
- Determinar el nivel de impacto del servicio brindado por la Unidad de Psicología a Mujeres Maltratadas.
- Identificar el proceso terapéutico implementado para la atención psicológica individual brindada por la Unidad de Psicología durante los años de 1,994 y 1,995.
- Elaborar un documento de referencia con la información obtenida a través de una investigación descriptiva y de una investigación acción respecto al servicio de Atención Psicológica brindado por la Unidad de Psicología durante los años de 1,994 y 1,995.

2.3. METODOLOGIA DE ABORDAMIENTO

La metodología de abordamiento implementada para la realización del Proyecto de Ejercicio Profesional Supervisado, refiere procesos simultáneos de los tres subprogramas desarrollados. Sin embargo, cada uno de ellos conllevó procesos específicos como a continuación se detalla.

2.3.1. Subprograma de Servicio

Este subprograma se inició con la atención psicológica individual permanente. El servicio consistió en escuchar activamente a la mujer que deseaba denunciar el maltrato de que era objeto, explorando la situación referida mediante preguntas exploratorias y generadoras, la entrevista estructurada y la observación. Al finalizar la entrevista, se orientó jurídicamente y, de requerirse, se refirió a la mujer denunciante a otras instancias competentes. Cuando la situación denunciada fue Violencia Doméstica, se procuró establecer el contrato terapéutico correspondiente para el seguimiento psicológico del caso, y cuando esto no se logró, se manifestó la disposición de apoyar a la persona siempre que lo requiriera.

De manera simultánea se implementó, supervisó y asesoró constantemente, mediante instrucción personalizada, al equipo de trabajo de la Unidad de Psicología, abordándose mecanismos de registro y control de actividades cotidianas y elaboración de expedientes. Para el efecto se elaboró dos documentos, uno sobre mecanismos administrativos y otro respecto a la intervención en la prestación del servicio.

Desde un inicio se programó sesiones periódicas para la planificación, coordinación, desarrollo y evaluación de procesos de la Unidad de Psicología. Las agendas fueron elaboradas oportunamente según actividades conmemorativas de cada mes y lo tratado y/o acordado en la sesión anterior y se asignó rotativamente a una compañera para el levantado de acta una vez finalizada la sesión. Asimismo, se realizó reuniones periódicas con la Asesora del Area para planificación y evaluación de actividades, y con las otras Asesoras de la DEFEM, por información general e implementación sobre procesos administrativos de la Oficina.

Los diferentes instrumentos de la Unidad de Psicología fueron revisados y modificados, a efecto de propiciarse la estandarización de modelos funcionales, según la especialización del servicio. Para lo anterior se acordó realizar prueba piloto de un modelo de Primera Entrevista Psicológica, de Historia Clínica y de Hojas de Evolución. También se modificó el Reglamento Interno de la referida Unidad.

Para la elaboración de informes mensuales se propuso una guía elaborada mediante la revisión de informes de años anteriores y según los nuevos requerimientos institucionales al respecto; luego de varias modificaciones se implementó una propuesta basada en tres ejes de trabajo: Prevención, Atención y Coordinación Interinstitucional. Con esta Guía se elaboró informes mensuales del Area de Atención a Violencia, desde marzo de 1,996.

Como producto de un conversatorio realizado a nivel interinstitucional, se elaboró una Guía de Referencia Institucional con información de las diferentes instancias gubernamentales y privadas que atienden a Mujeres Maltratadas. La Guía incluyó nombre de la institución, dirección, teléfono, servicios que presta, y en la mayoría de casos, nombre de la persona responsable de la atención.

Gracias a la comunicación establecida con diversas instancias involucradas en la realización de actividades académico formativas, se participó como representante de la Defensoría de la Mujer, en cursos, talleres, conferencias, etc., sobre temas afines al servicio que presta la Unidad de Psicología, tanto técnica como metodológicamente. La reproducción de estas actividades se vio limitada por falta de tiempo, sin embargo, en la medida de lo posible se fue compartiendo con las compañeras Practicantes, individual y grupalmente, el conocimiento adquirido.

Se planificó un seminario taller para Mujeres Maltratadas con la Asesora del Area de Atención a Violencia y se asignó a cada compañera Practicante un tema; asimismo, se revisó y elaboró materiales de apoyo bibliográfico y didáctico. Posteriormente se realizó un ensayo general de la actividad.

Para la implementación del seminario taller se desarrolló exposiciones dinámicas, trabajos grupales, plenarias, dinámicas de educación popular y ejercicios individuales. La evaluación se realizó en dos momentos, uno que registró, mediante preguntas escritas, la valoración de las participantes respecto a lo realizado, y otro a través del cual se retroalimentó el proceso desarrollado, y en el que participó únicamente el equipo de trabajo de la Unidad

periódica y detallada. Asimismo, se propició actividades de capacitación mediante el desarrollo de talleres, seminarios y exposiciones dinamizadas sobre psicoterapia y otros temas de formación integral.

Se co-facilitó las actividades de capacitación realizadas por la Asesora del Area de Atención a Violencia, consistiendo esta participación en apoyo logístico respecto a preparación de materiales y equipo, del ambiente físico, distribución de documentación y materiales para trabajo grupal o individual, inscripción de participantes, dirección del trabajo grupal, etc. También se apoyó en la planificación, coordinación, evaluación y elaboración de memorias y/o informes de lo realizado. Posteriormente, se facilitó talleres y exposiciones dinamizadas sobre varios temas y se participó en programas radiales.

Publicación de dos artículos informativos sobre el tema de la mujer, mediante el establecimiento de contacto con medios de comunicación escrita; asimismo, se informó a personas de diversos niveles académicos (individual y en grupos), sobre Violencia Intrafamiliar, Derechos de la Mujer, Autoestima, etc.

Creación de un archivo con documentos de consulta del Area de Atención a Violencia, mediante la organización y clasificación por temática de los documentos existentes e información enviada de otros países en relación a dicha área. Esto propició el planteamiento de una propuesta para la elaboración de un trifoliar específico sobre el servicio que presta la Unidad de Psicología.

El último aporte realizado en Docencia fue, la propuesta e implementación de una Planificación Anual para la Unidad de Psicología, subdividida en cinco ejes de trabajo: Elaboración de Materiales, Prevención, Capacitación, Atención Directa y Coordinación Intra e Interinstitucional.

2.3.3. Subprograma de Investigación

Este subprograma se desarrolló en dos momentos, uno de investigación descriptiva y otro de investigación acción, a través del estudio de casos referenciales, mediante los cuales se abordó las características socioeconómicas de la población atendida, indicadores de la violencia, impacto de la atención brindada, evaluación de los instrumentos de trabajo e identificación del proceso terapéutico implementado.

En general, este subprograma se abordó revisando la totalidad de expedientes elaborados durante 1,994 a 1,995, por la Unidad de Psicología, identificándose los diferentes modelos de Hoja de Registro de Denuncias y de expedientes psicológicos, en base a lo que se diseñó una hoja para recolección de datos; se recabó y tabuló la información, elaborándose las estadísticas respectivas por el método de porcentajes. Este procedimiento se realizó para el cumplimiento de los objetivos que refieren determinar las características de la población, el impacto del servicio e indicadores de violencia. Cabe referir que se requirió consultar varias investigaciones realizadas en otros países, a efecto

de elaborar lo correspondiente al impacto del servicio e identificación de los indicadores de violencia.

Un proceso particular conllevó lo concerniente al proceso terapéutico implementado durante los diferentes períodos por el equipo de trabajo de la Unidad de Psicología. Primeramente se revisó la totalidad de expedientes psicológicos, se diseñó una hoja para recolección de datos y se recabó la información; sin embargo, al momento de iniciarse la descripción del proceso, se encontró limitantes respecto a la identificación de técnicas, corrientes psicológicas y motivos de cierre, debido a la falta de información o lo escueta de la existente. Esta situación fue superada parcialmente a través de la consulta de varios textos sobre psicoterapia.

La información se presentó mediante la adaptación de un modelo encontrado en uno de los textos consultados, siendo especialmente enriquecida por los procesos identificados en el abordamiento realizado por el equipo de la Unidad de Psicología durante 1,996. La información respecto a la Atención Psicológica Individual brindada a Mujeres objeto de Violencia Doméstica, está contenida en un cuadro que refiere fin de la entrevista, limitantes identificadas y metodología de abordamiento.

Cabe aclarar que debido a la falta de información encontrada en los expedientes de 1,994 y 1,995, se consideró abarcar en la investigación lo correspondiente al trabajo realizado por la Unidad de Psicología durante 1,996, lo que permitió incluir la sistematización de lo referente al abordamiento grupal implementado para ese año.

Dentro de este mismo subprograma, hacia finales del Ejercicio Profesional Supervisado, se inició la evaluación respecto a la funcionalidad de los instrumentos aplicados mediante prueba piloto para su estandarización, identificándose limitaciones que fueron corregidas posteriormente. Se realizó una prueba final de los referidos instrumentos durante el mes de enero de 1,997, evaluándose su funcionalidad a principios de febrero, fecha a partir de la cual quedaron oficialmente implementados.

El producto final de la investigación lo constituye un documento elaborado con los resultados obtenidos, agregándose marco de referencia, cuadros, gráficas, conclusiones, recomendaciones y anexos.

CAPITULO III

**3. PRESENTACION DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS
POR SUBPROGRAMA**

3.1. SUBPROGRAMA DE SERVICIO

Objetivos/ Actividades	Metodología	Lugar/ Participantes	Recursos Didácticos	Resultados
3.1.1. Coordinar acciones y evaluar procesos de la Unidad de Psicología, mediante sesiones periódicas con el equipo de trabajo de la misma.				
3.1.1.1. Realización de 53 sesiones de coordinación y evaluación del trabajo de la Unidad de Psicología.	<p>Aproximadamente el 50% de las sesiones no fueron programadas y se realizaron por necesidades inmediatas de planificación, evaluación y seguimiento de actividades. El resto se realizó planificadamente, con Agenda de Trabajo.</p> <p>Once sesiones fueron calendarizadas y realizadas el primer viernes de cada mes, registrándose en actas lo tratado y acuerdos grupales.</p> <p>Se realizó diez sesiones con las Asesoras de la DEFEM, por implementación sobre procesos administrativos, coordinación de actividades e información general.</p>	<p>Oficina DEFEM, OPDH</p> <p>Epesista Asesora del Area Practicantes Asesoras DEFEM</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Agenda y Planes de Trabajo ▪ Informes por Área ▪ Diario Grupal ▪ Bolígrafos 	<p>Coordinación, planificación y evaluación de la mayoría de acciones realizadas por Area de trabajo.</p> <p>Participación de 11 mujeres.</p>

<p>3.1.1.2. Coordinación intra e interinstitucional con las siguientes instancias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grupo Guatemalteco de Mujeres • Oficina de Atención a la Víctima, del Ministerio Público. • Deptos. De Registro, Areas de Procuración y Defensorías de la Oficina del Procurado 	<p>A nivel interinstitucional, se visitó las instancias citadas para coordinar respecto a la referencia de casos y para verificar si las mujeres habían asistido al lugar correspondiente.</p> <p>A nivel intrainstitucional, se realizó un conversatorio sobre la competencia de la Oficina del Procurador ante denuncias por Violaciones a los Derechos de la Mujer, propiciándose acuerdos sobre coordinación para referencia y seguimiento de casos.</p>	<p>IDEM Sede Instancias</p> <p>IDEM Personal operativo y,o Jefaturas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Listado de mujeres referidas ▪ Lista instancias ▪ Agenda sesiones ▪ Lista asistencia 	<p>Coordinación intra e interinstitucional para atención, referencia y seguimiento de casos de Violencia Doméstica contra la Mujer.</p>
<p>3.1.1.3. Coordinación interinstitucional para la implementación de Atención Psicológica en la Procuraduría General de la Nación.</p>	<p>Se realizó cinco sesiones a efecto de conocer espacio físico, disposición de la institución, recursos materiales, metodología de atención a mujeres, coordinación sobre competencias y especificidad de cada profesional del equipo de la Unidad de Protección a la Mujer, Procuraduría General de la Nación -PGN- Finalmente, se implementó la atención en ese espacio.</p>	<p>Oficina de la Unidad de la Mujer, PGN</p> <p>IDEM Personal de la Unidad de la Mujer, PGN</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hojas blancas ▪ Bolígrafos ▪ Documentos de apoyo bibliográfico sobre Violencia Intrafamiliar 	<p>Creación de la Unidad Psicológica en la Procuraduría General de la Nación.</p>

<p>3.1.2. Propiciar la funcionalidad de los diferentes instrumentos de trabajo implementados en la Unidad de Psicología, mediante su revisión y modificación pertinente.</p>				
<p>3.1.2.1. Propuesta de Guía para elaboración de informes del Area de Atención a Violencia, de una Guía Institucional y de una Hoja para referencia de casos.</p>	<p>Se implementó un modelo compuesto por tres ejes de trabajo: prevención, atención psicológica y coordinación interinstitucional. La Guía Institucional se elaboró con información de las diferentes instancias legales, de salud y de asistencia social que atienden a Mujeres Maltratadas. En ella se incluyó nombre de la institución, competencia, dirección, teléfono, horario de atención. La Hoja de Referencia de Casos se implementó ante la necesidad de hacer sentir a la mujer el respaldo de la Oficina del Procurador, al requerir orientación en otras instancias, por lo que se diseño en papel membreado, un modelo con nombre de la persona referida, nombre de la instancia a donde se refiere, servicio que se solicita y nombre de quien refiere.</p>	<p>Oficina DEFEM, OPDH Epesista Personal Instancias Asesora del Área</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informes 1,995 ▪ Hojas blancas ▪ Bolígrafos 	<p>Guía para elaboración de informe mensual del área de Atención a Violencia, Guía Institucional para Referencia de Casos y Hoja de Referencia a otras instancias.</p>

<p>3.1.2.2. Estandarización de un modelo estructurado y metodológicamente funcional para la Primera Entrevista Psicológica, la Historia Clínica, la Hoja de Evolución y el Reglamento Interno de la Unidad de Psicología.</p>	<p>Revisados y analizados comparativamente los instrumentos clínicos de la Unidad de Psicología respecto a propuestas de otros países en Atención a Mujeres Maltratadas, luego de dar lectura a documentación al respecto y de consultar a profesionales con especialización en esta materia, se diseñó una serie de propuestas sometidas a prueba piloto durante 1,996. A principios de 1,997 se evaluó la referida prueba piloto, identificándose limitaciones que fueron corregidas, revalidando el material en enero para su implementación oficial.</p>	<p>IDEM Epesista Asesora del Area Practicantes Profesionales con Especialización</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de Denuncias ▪ Expedientes de 1,994 y 1,995 ▪ Reglamento Interno de 1,995 ▪ Documentación bibliográfica ▪ Reglamento de Práctica USAC. 	<p>Estandarización de los instrumentos utilizados en atención y elaboración de expedientes de la Unidad de Psicología, según especialización del servicio.</p>
<p>3.1.3. Implementar al equipo de trabajo de la Unidad de Psicología sobre los mecanismos de registro y control del servicio.</p>				
<p>3.1.3.1. Implementación sobre el proceso administrativo de registro y control de actividades de servicio y</p>	<p>Cada practicante fue abordada individualmente en su día de turno, a efecto de instruirla personalmente respecto al objetivo, función y metodología</p>	<p>Oficina DEFEM, OPDH Epesista Practicantes</p>	<p>Libros de Registro: • Alfabético • Reconsultas • Asistencia</p>	<p>Registro de actividades diarias realizadas por las Practicantes de la Unidad de Psicología.</p>

docencia, utilizado en la Unidad de Psicología.	de los libros de registro habilitados para el control interno de expedientes y de actividades intra e interinstitucionales. Se elaboró un documento de apoyo al respecto.		<ul style="list-style-type: none"> • Diario Grupal 	
3.1.3.2. Supervisión respecto al registro de casos y actividades cotidianas de la Unidad de Psicología.	Revisión de los libros de registro, a efecto de verificar la adecuada y puntual anotación de pacientes y actividades diarias. Se implementó un control de expedientes.	IDEM	IDEM	Registro permanente de casos atendidos y actividades cotidianas del equipo de trabajo de la Unidad.
3.1.4. Participar en todas aquellas actividades académico formativas que constituyan un aporte importante para el trabajo que se realiza en la Unidad de Psicología.				
3.1.4.1. Creación de una red de información sobre actividades académico formativas.	Elaboración y envío de oficios a diferentes instancias y organizaciones, para solicitar información sobre actividades de capacitación afines al trabajo que realiza la Unidad de Psicología.	Oficina DEFEM, OPDH Epesista	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Papel membretado ▪ Procesadora de Palabras ▪ Listado instancias y organizaciones 	Establecimiento de una red interinstitucional de información sobre actividades académico formativas.

<p>3.1.4.2. Participación en cuatro talleres, dos cines-foro, tres foros, cinco conferencias y un conversatorio.</p>	<p>Los temas desarrollados en los talleres fueron Sistematización de Experiencias, Psicoterapia Gestáltica, Resolución de Conflictos y Violencia Doméstica.</p> <p>Los cinesforo abordaron el tema de la Violencia contra la Mujer, mediante la proyección de las películas "La Letra Escarlata" y "La Vida de Tina Turner".</p> <p>En los foros los temas fueron Aplicación de la Ley de Violencia Intrafamiliar y Salud y Sexualidad.</p> <p>En las conferencias las temáticas abordadas fueron Sororidad; Democratización de la Vida Cotidiana; Congreso Nacional de Psiquiatría: Salud Mental, Integración, Sociedad y Paz; Psiquiatría Biológica; y, Enfoque Bio-Psico-Social de la Mujer Maltratada.</p> <p>En el conversatorio se abordó la temática Sexualidad Femenina.</p>	<p>Hoteles:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ramada Conq. - Las Américas - El Dorado (en la Ciudad) - Tzanjuyú, (en Sololá) <p>Sedes de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - GGM, Zona 1 - Hosp. Sn Juan de Dios, Z.1 - UNICEF, Z.10 - Procuraduría Gral. Z.13 - SEGEPLAN Zona 1. <p>Otros:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mariapolis, Zona 11 - Cinemateca (USAC), Z.1 - Antigua Fac de Odontología - La Bodeguita <p>Epesista</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Programa de las actividades ▪ Documentos de apoyo ▪ Hojas blancas ▪ Bolígrafos 	<p>Enriquecimiento del servicio psicológico mediante la aplicación de los conocimientos adquiridos.</p>
--	--	---	---	---

<p>3.1.5. Brindar atención psicológica, a través de la aplicación de terapias de apoyo y sostén, a toda mujer que realice denuncia por violencia en su contra en la DEFEM, proporcionando la orientación específica que el caso requiera.</p>				
<p>3.1.5.1. Aplicación de terapias de apoyo y sostén, con las mujeres que presentaron denuncia ante la Oficina del Procurador, por los siguientes tipos de violencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Doméstica: 93 • Laboral: 04 • Sexual: 02 • Intrafamiliar: 01 • Social: 02 	<p>La terapia consistió en escuchar activamente, formular preguntas exploratorias, proporcionar orientación legal y psicológica según el caso, toma de datos generales de la mujer denunciante, del agente agresor y del hecho denunciado. Asimismo, se realizó referencia a otras instancias en la mayoría de las situaciones asistidas. Por cada denunciante se elaboró Hoja de Evolución para abrir expediente.</p>	<p>Oficina DEFEM, OPDH Epesista Mujeres Maltratadas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de Registro de Denuncias ▪ Bolígrafo ▪ Hoja de Referencia ▪ Trifoliar de la Unidad de Psicología ▪ Hoja de Evolución 	<p>Ciento dos mujeres objeto de violencia atendidas mediante el primer apoyo psicológico con enfoque genérico.</p>
<p>3.1.5.2. Realización de doce entrevistas de información de actos.</p>	<p>A solicitud de la denunciante, se citó al agresor para informarle sobre las medidas tomadas y para conocer su disposición en la búsqueda de soluciones inmediatas y favorables para ambos.</p>	<p>IDEM Epesista Hombres Violentos</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Expedientes ▪ Hoja de Evolución • Bolígrafo 	<p>Se detuvo en la mayoría de casos la agresión física contra la mujer, así como informar sobre las medidas tomadas por la misma.</p>

3.1.6. Brindar atención psicológica individual a toda mujer que realice denuncia por Violencia Doméstica y que establezca contrato o alianza terapéutica, mediante la aplicación de terapias breves y de emergencia.				
3.1.6.1. Veintidós contratos terapéuticos establecidos con Mujeres objeto de Violencia Doméstica.	En el momento en que se brindó terapia de apoyo y sostén, se propició el establecimiento del contrato terapéutico mediante el abordamiento del efecto psicológico de la violencia en la mujer, especialmente como madre, procurando sensibilizarla sobre la necesidad de recibir apoyo emocional; asimismo, se le informó sobre la disposición de la institución en días y horarios. De interesarse la mujer en el servicio, se determinó de una vez, día y horario de sesiones.	Oficina DEFEM, OPDH Epesista Mujeres Maltratadas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoja de Registro de Denuncias ▪ Bolígrafo ▪ Agenda sesiones 	Establecimiento de contrato terapéutico con el 24% de las mujeres atendidas por Violencia en su contra.
3.1.6.2. Se brindó terapia individual breve y de emergencia.	Realización de un mínimo de tres y un máximo de veintiún sesiones de seguimiento, mediante la aplicación ecléctica de las terapias Racional Emotiva, Cognitivo Conductual, Gestáltica, Centrada en el Cliente,	IDEM	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DSM-3R ▪ Expedientes Psicológicos 	Sólo el 50% de las mujeres que establecieron contrato, regresaron para su seguimiento.

	<p>Logoterapia y otras. Primero se abordó la historia de vida de la mujer, explorándose si hubo violencia en la familia de origen de ella o de su pareja, maltrato infantil u otros indicadores de indefensión aprendida. Simultáneamente se propició la reelaboración de la experiencia intrafamiliar vivida, asignándose tareas permanentemente, con el objetivo de estimular el desarrollo de adecuados niveles de autoestima, asertividad y autonomía.</p> <p>Ante inasistencia a dos sesiones, se procuró localizar a la paciente, de no lograrse, se cerró el expediente como abandono de la terapia. Dos pacientes llamaron para informar que por horario de trabajo asalariado no podrían seguir con la terapia, registrándose cerrado el caso como retiro voluntario informado. Dos pacientes continuaron su tratamiento con otras compañeras psicólogas, y un caso fue referido a otra profesional, por requerir de asistencia fuera de la competencia</p>			<p>El 70% de las mujeres que regresaron para su seguimiento, asistieron a un mínimo de tres sesiones.</p>
--	---	--	--	---

	de la institución. Se identificó un total de diecisiete abandonos, doce sin seguimiento (por inasistencia a la segunda entrevista) y tres abandonos luego de tres sesiones.			
3.1.7. Propiciar la atención psicológica grupal, mediante la formación y seguimiento de un grupo de autoayuda.				
3.1.7.1. Planificación del proceso a implementarse para la formación del grupo de autoayuda.	<p>En base a actividades de capacitación recibidas sobre formación de grupos de autoayuda y a la consulta de documentos bibliográficos al respecto, se planificó la actividad en tres fases:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Integración del Grupo • Socialización de experiencias dolorosas • Reconstrucción del Proyecto de Vida <p>Se programó doce sesiones con una duración de dos a tres horas, a realizarse cada ocho días, considerándose la participación de un máximo de quince mujeres y un mínimo de ocho.</p>	<p>Oficina DEFEM, OPDH</p> <p>Epesista Practicante asignada Asesora del Area</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Documentos bibliográficos ▪ Hojas ▪ Bolígrafos ▪ Memoria de las actividades de capacitación recibidas 	Estructura teórico metodológica del proceso a implementarse en la formación del grupo de autoayuda.

<p>3.1.7.2. Desarrollo de la modalidad cerrada del grupo de autoayuda en doce sesiones, realizadas cada ocho días, con una duración de dos a tres horas y media aproximadamente.</p>	<p>Durante la primera sesión se proporcionó la información general respecto al grupo de Autoayuda y la metodología a implementarse, aclarándose dudas y determinándose horarios, días y normas de trabajo para el desarrollo del proceso.</p> <p>En las siguientes sesiones se realizó ejercicios y/o dinámicas facilitadoras de cohesión grupal y de adecuados niveles de confianza.</p> <p>La socialización se abordó mediante guías específicas con preguntas generadoras, a efecto de propiciar que las integrantes del grupo compartieran sus experiencias en torno a la Violencia Doméstica vivida, estimulándolas a que ellas mismas se apoyaran mutuamente.</p> <p>Finalizada esta fase se inició la identificación de los efectos de la violencia vivida, para luego elaborar el nuevo proyecto de vida mediante la aplicación de la técnica del FODA, propiciándose que cada integrante del grupo asumiera mediante esta activi-</p>	<p>IDEM</p> <p>Epesista Practicante asignada</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Papelógrafos ▪ Rotafolio ▪ Marcadores ▪ Hojas blancas ▪ Bolígrafos ▪ Tarjetas media carta de colores ▪ Agenda Actividad ▪ Documentos de Apoyo 	<p>Implementación del grupo de autoayuda, finalizándose con el 50% de las mujeres inscritas.</p> <p>Cambios en la vida cotidiana y el proyecto de vida personal en la mayoría de asistentes.</p> <p>Sistematización del proceso implementado para la formación del grupo de autoayuda.</p> <p>Participaron un total de quince mujeres.</p>
--	--	--	--	--

	<p>dad la responsabilidad de su propia vida.</p> <p>Se dijo por terminado el proceso con la aplicación de un Guía implementada para la evaluación del proceso.</p>			
<p>3.1.7.3. Aplicación de una terapia familiar, desarrollándose nueve sesiones.</p>	<p>Al inicio se realizó entrevistas individuales con cada integrante de la familia, seguidas de una serie de actividades orientadas al logro de los objetivos trazados por la misma familia respecto al proceso.</p> <p>Se trabajó para el establecimiento de niveles adecuados de comunicación mediante la aplicación de técnicas gestálticas, de terapia racional emotiva y técnicas específicas para resolución de conflictos.</p> <p>El proceso se interrumpió debido a la inasistencia de integrantes de la familia. La paciente identificada se integró al grupo de autoayuda.</p>	<p>IDEM</p> <p>Epesista Practicante asignada Familia</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Papelógrafos ▪ Rotafolio ▪ Marcadores ▪ Hojas blancas ▪ Bolígrafos ▪ Tarjetas media carta de colores ▪ Guías específicas 	<p>Mejoras en la comunicación intrafamiliar.</p> <p>El 75% de la familia (04 personas) participaron activamente.</p> <p>La Mujer Maltratada se integró al Grupo de Autoayuda.</p>

3.1.8. Co-facilitar en la realización de seminarios talleres de sensibilización y capacitación sobre Género y Violencia Intrafamiliar, dirigidos a mujeres que realicen denuncia por Violencia Doméstica en la Defem.				
3.1.8.1. Planificación de un seminario taller dirigido a Mujeres Maltratadas.	Programación de fecha, horarios, lugar, Agenda según contenidos temáticos, metodología y tiempos de implementación; asimismo, se revisó y elaboró materiales de apoyo a utilizarse en la actividad. Se seleccionó a la población, se convocó y se confirmó asistencia en la mayoría de los casos.	Oficina DEFEM, OPDH Epesista Practicantes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Proyecto y materiales de 1,995 ▪ Cartulina ▪ Papel construcción ▪ Cartoncillo ▪ Goma ▪ Tijeras ▪ Crayones ▪ Acetatos ▪ Hojas; etc. ▪ Documentación bibliográfica 	Estructura de una planificación objetiva con una metodología adecuada a la población beneficiaria.
3.1.8.2. Desarrollo de la actividad planificada.	Inicialmente se inscribió a las participantes y se distribuyó el material bibliográfico. Se presentó la actividad; se desarrolló una dinámica de presentación y la primera exposición dinamizada abordándose el tema de Gé-	Salón de Eventos Hotel Ritz Continental Epesista Practicantes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Materiales de apoyo didáctico y bibliográfico ▪ Papelógrafos ▪ Rotafolio ▪ Marcadores 	Participación activa de la mayoría de las mujeres asistentes. Identificación de alternativas de solución a la Violencia Intrafamiliar mediante la socia-

	<p>nero; para el efecto se implementó una metodología participativa.</p> <p>Se sirvió la refacción y se formó grupos de trabajo, a efecto de abordar los mitos de la violencia contra la mujer, como introducción al tema de la Violencia Intrafamiliar, el cual se desarrolló mediante una exposición. Después del almuerzo se realizó una dinámica de animación; se abordó el Ciclo de la Violencia; y se finalizó con un ejercicio y una charla dinamizada sobre Autoestima en la Mujer.</p> <p>Antes de clausurar la actividad se invitó a las participantes al grupo de autoayuda que se conformaría próximamente, solicitándoles a las interesadas se inscribieran de una vez, dando por terminada la actividad luego de su evaluación por escrito.</p>	<p>Asesora del Area Mujeres Maltratadas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lista Asistencia ▪ Acetatos ▪ Retroproyector ▪ Hojas ▪ Fichas media carta de colores ▪ Bolígrafos ▪ Lápices 	<p>lización de experiencias al respecto.</p> <p>Participaron aproximadamente 48 mujeres.</p>
<p>3.1.9. Otras actividades realizadas no programadas, pero que por su naturaleza se constituyeron como parte del Subprograma de Servicio del Proyecto de Ejercicio Profesional Supervisado.</p>				

<p>3.1.9.1. Inducción al equipo de trabajo de la Unidad de Psicología de la DEFEM.</p>	<p>Desarrollo de un conversatorio sobre la competencia de la Oficina del Procurador respecto a la Atención de Denuncias por Violaciones a los Derechos de la Mujer, con el objetivo de implementar a las compañeras Practicantes al respecto, así como de presentarlas oficialmente y de propiciar espacios de coordinación.</p>	<p>Oficina DEFEM, OPDH Epesista Practicantes Asesora del Área Asesoras Defem Personal seleccionado de la OPDH</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lista Asistencia ▪ Programa de la actividad 	<p>Conocimiento de la competencia de la institución y coordinación para la referencia y seguimiento de casos intrainstitucional.</p> <p>Participaron aproximadamente 07 hombres y 23 mujeres.</p>
<p>3.1.9.2. Elaboración de informes mensuales del Area de Atención a Violencia.</p>	<p>Los primeros días hábiles de cada mes se recabó los datos sobre las actividades realizadas, registrándolas según ejes de trabajo.</p>	<p>IDEM Epesista</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hojas de Denuncia ▪ Agenda del mes anterior 	<p>Informes mensuales del Area de Atención a Violencia contra la Mujer.</p>
<p>3.1.9.3. Promoción y divulgación del servicio que brinda la Unidad de Psicología.</p>	<p>Elaboración, reproducción y empaque de oficios y trifoliales con información sobre los servicios que presta la Unidad de Psicología. A cada Practicante se le asignó una instancia para el establecimiento de contacto directo con cada una.</p>	<p>IDEM Epesista Practicantes Asesora del Area</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hojas blancas ▪ Sobres manila ▪ Lista instancias 	<p>Distribución de material informativo a 50 instancias (gubernamentales y privadas).</p>

3.2. SUBPROGRAMA DE DOCENCIA

Objetivos/ Actividades	Metodología	Lugar/ Participantes	Recursos Didácticos	Resultados
3.2.1. Co-facilitar en la realización de seminarios talleres de sensibilización y capacitación sobre Género y Violencia contra la Mujer, dirigidos al equipo de trabajo de la Unidad de Psicología, a las integrantes del Foro de Acción Permanente contra la Violencia hacia la Mujer y personal de las diferentes instancias que atienden a Mujeres Maltratadas.				
3.2.1.1. Planificación y desarrollo de dos seminarios talleres.	Identificación de contenidos temáticos y su asignación a las practicantes, determinación de tiempos, metodología a implementar, menús a servirse, materiales de apoyo bibliográfico y elaboración de material didáctico. Respecto a la metodología implementada, ambas actividades se iniciaron con una exposición dinamizada sobre Género y Violencia contra la Mujer, abarcándose conceptos de agresión y violencia, sus tipos y Ciclo de Violencia, seguidas de trabajo	Oficina DEFEM, OPDH Epesista Practicantes Asesora del Area Asesoras DEFEM	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Documentación bibliográfica ▪ Material de apoyo didáctico ▪ Rotafolio ▪ Papelógrafos ▪ Marcadores ▪ Hojas blancas ▪ Bolígrafos 	<p>La mayoría de asistentes fueron capacitadas y sensibilizadas sobre Atención a Mujeres Maltratadas.</p> <p>Participaron aproximadamente 50 mujeres.</p>

	<p>grupal y plenarias. Se evaluó la actividad mediante una dinámica de educación popular.</p>			
<p>3.2.1.2. Planificación y desarrollo de un Taller de Evaluación del trabajo de la DEFEM.</p>	<p>Elaboración de la agenda de trabajo por Areas de la DEFEM (Asesoras y Unidad de Psicología). Se reprodujo material sobre la historia de la DEFEM y de la Unidad de Psicología; asimismo, se elaboró para el taller una propuesta de planificación anual a implementarse durante 1,997 por la Unidad de Psicología para el Area de Atención a Violencia.</p> <p>La actividad se inició mediante una exposición sobre creación, estructura, organización, objetivos y acciones realizadas. Se desarrolló una dinámica de integración grupal mediante la cual se logró la manifestación de malestares en torno a la relación establecida entre Asesoras y Practicantes.</p> <p>Luego se realizó trabajo grupal con guías generales y específicas, según áreas de trabajo, finalizándose con una plenaria.</p>	<p>IDEM Hospedaje Las Hortencias IDEM</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Documentación bibliográfica ▪ Guías de Trabajo Grupal ▪ Papelógrafos ▪ Rotafolio ▪ Marcadores 	<p>Planificación del trabajo por Areas específicas de la DEFEM.</p> <p>Participaron 13 mujeres.</p>

	<p>Se definió objetivos, funciones y atribuciones específicas de cada cargo, se identificó logros, limitaciones y se elaboró propuestas para 1,997.</p> <p>Durante la actividad se realizó rotativamente actividades de animación e integración grupal.</p>			
<p>3.2.1.3. Co-facilitación de siete seminarios talleres sobre Violencia contra la Mujer y otros temas afines.</p>	<p>Participación en la planificación de la mayoría de actividades. La co-facilitación consistió en inscribir participantes y distribución de materiales de apoyo, organización y dirección de trabajos grupales y plenarias, apoyo logístico a facilitadoras/es y elaboración de informe o memoria.</p>	<p>Auditorium OPDH</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Hoteles: Antigua, ✓ Posada Quetzal, ✓ Ritz, Ramada <p>Epesista Practicantes, personal OPDH-FORO</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Retroproyector ▪ Acetatos ▪ Rotafolio ▪ Papelógrafos ▪ Hojas ▪ Marcadores ▪ Bolígrafos ▪ Hojas asistencia y evaluación ▪ Documentación bibliográfica ▪ 	<p>La mayoría de asistentes fueron capacitadas y sensibilizadas según el tema desarrollado.</p> <p>Participaron aproximadamente 300 mujeres.</p>
<p>3.2.1.4. Planificación y coordinación para la facilitación de cuatro seminarios talleres.</p>	<p>En dos actividades el tema abordado fue "Democratización de la Vida Cotidiana" y en las otras dos "Comunicación Alternativa". La primera se trabajó mediante</p>	<p>Auditorium OPDH Casa Ariana, Zona 10</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Documentación bibliográfica ▪ Rotafolio ▪ Papelógrafos 	<p>La mayoría del personal asistente participó activa y permanentemente en las actividades,</p>

	guías grupales específicas y plenaria dirigida; en esta actividad se intervino para retomar reflexiones y profundizar en lo elaborado por los grupos, finalizándose con la conclusión general del tema. La segunda actividad se implementó con metodología participativa, propiciándose reflexiones a nivel individual y colectivo; se concluyó con compromisos individuales y colectivos.	Epesista Practicantes Personal Femenino de la OPDH	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Marcadores ▪ Retroproyector ▪ Acetatos 	logrando su capacitación y sensibilización respecto al tema abordado. Participaron aproximadamente 300 mujeres.
3.2.1.5. Co-facilitación de cuatro reuniones ordinarias del Foro Permanente.	Se participó en el desarrollo de las reuniones y en la elaboración de Agendas, Memorias y/o Informes de las reuniones. Asimismo, se convocó por escrito a las integrantes del Foro y se confirmó su participación.	Sala adjunta DEFEM, OPDH Epesista Asesora Area Integrantes Foro	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rotafolio ▪ Papelógrafos ▪ Marcadores ▪ Bolígrafos ▪ Hojas y documentación bibliográfica 	Las mayoría de personas se involucraron activamente en la actividad. Participaron aproximadamente 20 mujeres
3.2.1.6. Facilitación de cinco talleres sobre autoestima.	Planificación y Desarrollo de actividades reflexivas y prácticas sobre autoestima, abordándose cómo se forma y construye, sus enemigos y tips para desarrollarla. Se utilizó dinámicas de educa-	Hosp. Nac. de Salud Mental Casa Alianza Epesista Personal HNSM Jóvenes de la Calle	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rotafolio ▪ Papelógrafos ▪ Marcadores ▪ Hojas ▪ Bolígrafos ▪ Goma ▪ Revistas 	La mayoría de personas participantes fueron capacitadas y sensibilizadas según el tema abordado. Participaron aproxi-

	ción popular, como la lluvia de ideas para conceptualización; se realizó ejercicios reflexivos de animación.		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Periódicos ▪ Papel de china en colores ▪ Pizarra 	madamente 18 hombres y 77 mujeres.
3.2.1.7. Facilitación de diez exposiciones dinámicas.	Planificación de actividades desarrolladas mediante exposiciones dinamizadas, a efecto de abordar participativamente los temas de Violencia Intrafamiliar, Género, Noviazgo e Implementación de Clínicas Psicológicas en Atención a Mujeres Maltratadas. Se utilizó elementos cotidianos para el desarrollo de cada tema y ayudas audiovisuales. Se abordó definiciones, conceptos y contextualización de la problemática, para finalizar con alternativas de solución, propuestas y compromisos individuales.	PGN, HNSM, ONAM, ODHA, CAMIP-IGSS, Esc. Fco. Vela Esc. J.F.M.O. Casa San Benito Epesista Practicante asignada Asesoras DEFEM Personal de las instancias	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rotafolio ▪ Papelógrafos ▪ Marcadores ▪ Hojas blancas ▪ Bolígrafos ▪ Acetatos ▪ Retroproyector ▪ Tape ▪ Documentación bibliográfica ▪ Pizarra ▪ Almohadilla 	La mayoría de personas participantes fueron capacitadas y sensibilizadas según el tema abordado. Participaron aproximadamente 52 hombres y 448 mujeres.
3.2.1.8. Participación como panelista en el foro "Evaluación de la Ley que Previene, Sanciona y Erradica la Violencia Intrafamiliar".	Preparación de una ponencia sobre el trabajo que realiza la Oficina del Procurador respecto a la recepción y seguimiento de denuncias por Violencia Intrafamiliar, y coordinación intra e interinstitucional en relación al	Colegio de Abogados y Notarios de Guatemala Epesista Profesionales y	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Afiches DEFEM ▪ Copias Decreto Ley 97-96 ▪ Ponencia 	Divulgación de la metodología de trabajo y coordinación intrainstitucional implementada en la OPDH.

	Decreto Ley 97-96; asimismo, se reflexionó sobre los alcances y limitaciones en su operativización.	estudiantes en Derecho		Participaron aproximadamente 45 hombres y 30 mujeres.
3.2.2. Instruir personalmente al equipo de trabajo de la Unidad de Psicología, sobre elaboración de expedientes y proceso terapéutico con Mujeres Maltratadas.				
3.2.2.1. Implementación dirigida a las Practicantes de la Unidad de Psicología.	Realización de una actividad grupal de implementación, abordándose elaboración de expedientes y proceso terapéutico con Mujeres Maltratadas. Se reforzó individualmente cuando fue necesario.	Sala Adjunta Defem Epesista Practicantes Asesora del Área	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Documentación bibliográfica ▪ Expedientes 	Unificación de criterios para la elaboración de expedientes y abordaje psicológico de la Violencia Doméstica.
3.2.2.2. Asesoría y supervisión en la elaboración de expedientes psicológicos.	Mediante lectura de los expedientes se corrigió errores identificados y se resolvió dudas de las Practicantes a nivel individual.	IDEM Epesista Practicantes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Expedientes Psicológicos 	Retroalimentación del proceso sobre elaboración de expedientes.
3.2.3. Propiciar la implementación del equipo de trabajo de la Unidad de Psicología, sobre técnicas terapéuticas y temas de formación integral, mediante la planificación y realización de conferencias, seminarios, talleres y/o seminarios talleres.				

<p>3.2.3.1. Implementación de ocho actividades sobre Psicoterapia y otros temas de formación integral:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El Escucha Responsable • Grupos de Autoayuda • Quien Ayuda a los que Ayudan • Técnicas Gestálticas • Resolución de Conflictos • Atención Psicológica a Mujeres Maltratadas • Tratamiento a la Mujer Violada • Estudio de Casos 	<p>Realización de seis talleres, una exposición dinamizada y una plenaria. Los talleres se desarrollaron en dos momentos, uno de abordamiento teórico y otro práctico de trabajo grupal, seguido de plenaria y eventualmente se realizó ejercicios individuales. La exposición dinamizada y la plenaria fueron implementadas mediante metodología participativa. Se distribuyó material de apoyo en la mayoría de actividades realizadas. El estudio de casos se realizó semanalmente; cada practicante expuso sus casos, recibiendo asesoría colectiva e individual.</p>	<p>Auditorium OPDH Sala adjunta Defem Esc. Ps. USAC Sede GGM</p> <p>Epesista Practicantes Asesora del Área Invitadas/os Facilitador/a</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Documentación bibliográfica ▪ Expedientes ▪ Retroproyector ▪ Rotafolio ▪ Papelógrafos ▪ Marcadores ▪ prensas ▪ Hojas ▪ Revistas ▪ Goma ▪ Tijeras ▪ Fichas media carta de colores ▪ Crayones ▪ Lápices ▪ Bolígrafos ▪ Tape ▪ Acetatos, etc. 	<p>Implementación de la mayoría de Practicantes sobre temas afines al servicio que presta la Unidad de Psicología.</p> <p>Participaron 02 hombres y 33 mujeres.</p>
<p>3.2.3.2. Implementación de actividades de docencia sobre Intervención en Crisis y Mecanismos de Defensa.</p>	<p>Las compañeras Practicantes realizaron lectura de seis capítulos del libro Intervención en Crisis, y en base a ello se generó discusión y reflexión sobre su aplicación en la práctica coti-</p>	<p>Escuela de Ciencias Psicológicas de la USAC</p> <p>Epesista</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Documentación bibliográfica ▪ Pizarra ▪ Marcadores ▪ Almohadilla 	<p>Capacitación teórico práctica de la mayoría de Practicantes respecto a los temas referidos.</p>

	diana con Mujeres Maltratadas. Asimismo, se asignó a las mismas practicantes una investigación sobre los mecanismos de defensa, de los que se explicó y amplió, según inquietudes manifiestas, lo correspondiente a su formación, utilización y mantenimiento en relación a los casos que se atienden.	Practicantes		
3.2.4 Otras actividades realizadas no programadas, pero que por su naturaleza se constituyeron como parte del Subprograma de Docencia del Proyecto de Ejercicio Profesional Supervisado.				
3.2.4.1. Atención a personas particulares y estudiantes que solicitaron información sobre varios temas.	Información general sobre el trabajo que la Unidad de Psicología realiza en torno a la problemática de la población femenina guatemalteca, profundizándose en el tema de interés, la mayoría por seminario o tesis al respecto. Se facilitó documentación.	Oficina DEFEM, OPDH Epesista Persona solicitante	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Documentación bibliográfica 	Atención a cada persona que solicitó información sobre temas de la mujer. Atención a 15 hombres y 25 mujeres aproximadamente.

<p>3.2.4.2. Elaboración de 04 periódicos murales por fechas conmemorativas de la Mujer.</p>	<p>Los periódicos murales fueron elaborados con la colaboración de las Psicólogas Practicantes, quienes aportaron recortes y artículos de prensa y revistas, colocándose el material seleccionado sobre papel construcción de colores.</p>	<p>IDEM Epesista Practicantes Asesora del Area</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recortes ▪ Goma ▪ Artículos ▪ Papel construcción de color ▪ Marcadores ▪ Crayones ▪ Tijeras ▪ 	<p>Divulgación e información sobre fechas alusivas a la Mujer. Cobertura: Población OPDH sin aproximar</p>
<p>3.2.4.3. Publicación de artículos informativos sobre Violencia contra la Mujer.</p>	<p>Primero se estableció contacto por vía telefónica con periodistas del Diario La República y Siglo XXI, posteriormente se envió oficios acompañados de artículos informativos elaborados por Psicólogas Practicantes de la Unidad.</p>	<p>IDEM Epesista Practicantes Asesora del Area</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Oficios ▪ Artículos elaborados por las Practicantes 	<p>Publicación de dos artículos informativos. Cobertura: Población sin aproximar.</p>
<p>3.2.4.4. Elaboración de un boletín informativo por el Día de la No Violencia contra la Mujer.</p>	<p>Diagramación, reproducción y diseño de carátula y presentación de un boletín, mediante la organización de materiales seleccionados y elaborados por la Asesora del Área.</p>	<p>IDEM Epesista Asesora del Area</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Materiales seleccionados y elaborados por la Asesora del Área ▪ Hojas 	<p>Reproducción de un Boletín por el Día de la No Violencia contra la Mujer. Cobertura: IDEM</p>

<p>3.2.4.5. Participación en ocho programas radiales.</p>	<p>Participación con varios profesionales en la transmisión de un programa radial y la grabación de siete; se abordó conjunta y multidisciplinariamente los temas Violencia Doméstica, Violencia Intrafamiliar, Alcoholismo e Incesto, mediante cartas de radioescuchas consultantes, las cuales eran analizadas para el planteamiento de alternativas de solución, según el caso.</p>	<p>Radio Sonora Emisoras Unidas de Guatemala</p> <p>Epesista Practicante asignada</p> <p>Otras/os profesionales</p> <p>Personal técnico</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Carta ▪ Persona consultante 	<p>Orientación a Mujeres Maltratadas según el caso.</p> <p>Divulgación y promoción del servicio que brinda la Unidad de Psicología.</p> <p>Cobertura: IDEM</p>
<p>3.2.4.6. Elaboración del Plan Anual de la Unidad de Psicología de la DEFEM.</p>	<p>Según las necesidades identificadas en el cotidiano desarrollo de las actividades de la Unidad, se elaboró una planificación de sus acciones, en base a cinco ejes de trabajo: Elaboración de materiales, Capacitación, Prevención, Atención Directa, Coordinación. Su elaboración estuvo bajo la supervisión de la Asesora del Area.</p>	<p>Oficina DEFEM, OPDH</p> <p>Epesista Practicantes</p> <p>Asesora del Area</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informes mensuales del Area ▪ Hojas blancas ▪ Bolígrafo 	<p>Implementación de la Planificación Anual de la Unidad de Psicología para 1,997.</p>

3.3. SUBPROGRAMA DE INVESTIGACION

El producto de la investigación realizada conllevó la caracterización socioeconómica de la población femenina violentada que regularmente acude por asesoría a la Oficina del Procurador; asimismo, se identificó los indicadores de la violencia referida por las mujeres afectadas, el impacto del servicio brindado y el proceso terapéutico individual y grupal implementado por la Unidad de Psicología de 1,994 a 1,996. Otro producto de la investigación fue la estandarización de los instrumentos clínicos utilizados para la elaboración de los expedientes psicológicos. A continuación se describe por objetivos, la información obtenida a través de la referida investigación, presentándose mediante porcentajes promedio, respecto a los años investigados.

3.3.1. Características de la Población Atendida

La Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, a través de la Unidad de Psicología de la Defensoría de los Derechos de la Mujer, atendió de 1,994 a 1,996, a 505 mujeres de 05 años en adelante, concentrándose el 85% entre los 16 y 45 años, edad reproductiva de la mujer; el 10% de la población atendida reportó tener de 46 años en adelante, el 01% de 05 a 15 años de edad y en el 04% de los expedientes no se reportó estos datos.

El 38% de la población atendida reportó como lugar de origen la Región Central de Guatemala (Progreso, Sacatepéquez, Chimaltenango, Ciudad Capital de Guatemala); el 07% la Región de Occidente (Rethalhuleu, Suchitepéquez, Sololá, Totonicapán, Quetzaltenango, Huhuetenango, San Marcos); el 07% la Región del Norte (Petén, Quiché, Alta Verapaz, Baja Verapaz, Izabal); el 06% la Región de Oriente (Zacapa, Chiquimula, Jutiapa, Jalapa); el 06% la Región del Sur (Santa Rosa, Escuintla); el 04% se reportó de origen extranjero y en el 33% de los expedientes no se registró estos datos.

Durante 1,994 y 1,995, respecto a religión, el 18% se identificó como católicas, el 03% como evangélicas, el 01% de otras religiones, el 01% se reportó como de ninguna religión y en el 78% de los expedientes no se registró estos datos. Asimismo, respecto a la etnia, el 16% fue identificada como ladina, el 02% como indígena y en el 82% de los expedientes no se registró estos datos. Durante 1,996 no se registró esta información por cambio en el diseño de la Hoja de Registro de Denuncias.

El 32% de las mujeres reportó haber tenido acceso a la educación primaria, el 12% a secundaria, el 21% a la vocacional, el 08% a la educación superior, un 06% se reportó como analfabeta y en el 21% de los expedientes no se registró estos datos. Respecto a su ocupación, el 32% de las mujeres se identificaron como amas de casa no asalariadas, el 22% reportó desempeñarse en actividades de servicio asalariadas (empleadas

de lo doméstico, dependientes, empacadoras, costureras, impulsadoras, operarias, etc.); el 20% reportó desempeñarse como profesional (secretaria, enfermera, modista, psicóloga, auditora, investigadora, etc.); el 16% reportó dedicarse al comercio (ventas, tienda en casa, etc.), y en el 06% de los expedientes no se registró estos datos.

El 72% de las mujeres refirió relación de pareja permanente, por unión de hecho o legal, el 24% se reportó como solteras y en el 04% de los expedientes no se registró estos datos. El 59% de la población femenina atendida manifestó haber procreado de uno a tres hijos, el 22% de cuatro a siete, el 02% de ocho a diez, el 02% se reportó sin hijos y en el 15% de los expedientes no se registró estos datos.

El 83% de las mujeres se reportó con domicilio en el área urbana, un 06% en el área rural y en el 11% de los expedientes no se registró estos datos. Respecto al tipo de vivienda, el 36% reportó vivir en casa propia (sin especificar a nombre de quien), el 28% alquila vivienda, el 11% viven en casa de familiares (de ella o de su pareja), el 04% viven en invasiones, guardianías, etc. y en el 21% de los expedientes no se registró estos datos.

El 92% de la población femenina reportó haber sido agredida por un hombre, un 05% reportó agresión por una mujer y en el 03% de los expedientes no se registró estos datos. El 09% de las mujeres reportó agente agresor entre los 05 y 25 años de edad, el 44% entre los 26 y 45 años, el 15% de 46 años en adelante y en el 32% de los expedientes no se registró estos datos. El 57% de los agentes agresores fueron reportados con relación de pareja permanente (casados o unidos de hecho), el 10% como solteros y en el 33% de los expedientes no se registró estos datos.

Respecto al perfil del hombre violentador, el 20% de las mujeres refirió agente agresor con estudios primarios, el 10% con estudios secundarios, el 15% con estudios vocacionales, el 01% con estudios superiores, un 03% como analfabetas y en el 41% de los expedientes no se registró estos datos. El 19% reportó como agente agresor a un profesional (contador, maestro, ingeniero, auditor, médico, etc.); el 12% a un comerciante; el 37% refirió agresor que se desempeñaba en actividades de servicio (conserjería, albañilería, zapatería, como dependiente, ayudante, mecánico sin instrucción técnica, etc.); un 08% fueron reportados como desempleados y en el 24% de los expedientes no se registró estos datos.

En referencia al hecho denunciado, el 87% de las mujeres reportó ser objeto de Violencia Intrafamiliar, el 03% de Violencia Laboral, el 04% de Violencia Sexual, el 01% de otros tipos de violencia y en el 05% de los expedientes no se registró estos datos. El 05% de la población femenina atendida reportó haber sido agredida físicamente (sobreviviendo a intentos de homicidio en su contra); el 01% sexualmente (reportándose violación marital); el 03% patrimonialmente; en ninguno de los casos anteriores fue reportada la agresión psicológica que antecede a estos tipos de maltrato. El 12% reportó haber sido agredida psicológicamente mediante amenazas

de muerte y, o de daño físico contra ella o sus seres queridos y amenazas de quitarle a sus hijas e hijos. El 42% de la población identificó ser objeto de agresiones psicológicas, físicas, sexuales, patrimoniales y, o sociales simultáneas, en diferentes combinaciones. En el 37% de los expedientes no se registró estos datos.

El 73% de las mujeres reportó como agente agresor a su pareja, el 07% a su ex-pareja, el 11% a otras personas (familiares, conocidos y, o desconocidos), el 03% a su jefe, el 02% reportó a compañeros de trabajo y en el 04% de los expedientes no se registró estos datos. El 04% de estas mujeres reportó haber tolerado vivir en una relación abusiva hasta 05 años, un 04% entre 06 y 10 años, otro 04% de 11 a 15 años, un 02% de 16 a 20 años, un 01% entre 21 y 31 años y en el 85% de los expedientes no se registró estos datos.

De las mujeres que reportaron haber sido objeto de agresión física el 63% refirió maltrato mediante el uso de la fuerza física del agente agresor, el 02% por armas de fuego, el 03% por arma blanca (cuchillos, machetes, tijeras, etc.), el 01% con varios objetos (zapatos, lámparas, trastes, etc.) y en el 31% de los expedientes no se registró estos datos.

El 27% de las mujeres fueron referidas para su orientación a la OPDH por particulares (familiares, vecinos, amigos, etc.), el 16% por medios de comunicación, el 05% por profesionales de diversas disciplinas, el 06% por instancias legales gubernamentales (Ministerio Público, Procuraduría General de la Nación, Policía, Juzgados), el 03% por instancias de salud, el 02% por Bufetes Populares, otro 02% por grupos de mujeres, un 03% por otras instancias (gubernamentales y no gubernamentales fuera de las ya citadas) y en el 36% de los expedientes no se registró estos datos.

El 20% de las mujeres fueron referidas a asesoría psicológica, el 15% al Ministerio Público, el 08% a grupos de mujeres, otro 08% a la Procuraduría General de la Nación, el 05% a Bufetes Populares, el 02% a Areas Técnicas de la OPDH, el 01% a Juzgados, el 04% a dos de las anteriores, el 02% a otras instancias (albergues, centros de salud, etc.) y en el 33% de los expedientes no se registró estos datos. Se adjunta cuadros y gráficas de los datos descritos (Anexo 04).

3.3.2. Indicadores de la Violencia Atendida

Se considera inconveniente la identificación específica de indicadores de la Violencia contra la Mujer, debido a que se corre el riesgo de justificar dicha problemática dada su complejidad. Sin embargo, se hace necesario visualizar las situaciones que comúnmente se relacionan al tema y que, en determinado momento, se constituyen en factores de riesgo o desencadenantes, cuyo conocimiento podría contribuir a prevenirla.

Mediante el análisis de los expedientes elaborados por la Unidad de Psicología, se logró detectar que en cierto número de Historias de Vida existía antecedentes de violencia en la familia de origen de la Mujer Maltratada, como en sus relaciones de pareja anteriores, cuando las tuvo permanentes. No se consideró presentar estos datos estadísticamente, por la poca representatividad que confieren a la problemática, pues existen pocos expedientes completos.

Sin embargo, se logró la elaboración estadística sobre algunos indicadores de la violencia atendida, durante los años de 1,994 a 1,996, mismos que se presentan a continuación.

El 23% de los expedientes registran consumo de alcohol y, o de otras drogas de parte del agente agresor. En referencia a este indicador, resultó interesante el registro encontrado respecto a que algunos de estos agresores, bajo el efecto de la droga, presentaban conductas pasivas, quienes fueron caracterizados por la Mujer Maltratada como cariñosos y complacientes; asimismo, se encontró otros datos que referían maltrato por agente agresor adicto **no intoxicado**.

En los expedientes que registran agresores alcohólicos, se reporta simultáneamente conducta sexual promiscua y, o el establecimiento de relaciones extramatrimoniales permanentes, celotipia respecto a la Mujer Maltratada, incumplimiento de responsabilidades económicas como proveedor de la familia, eventual consumo de otras drogas, agudización de la situación conflictiva ante la intromisión de familiares de él, de los hijos de ambos o de ella y ante embarazos.

En los expedientes que registran problemas de adicción a drogas (canabis, pegamento, etc.), se reporta simultáneamente irresponsabilidad económica como proveedor familiar; además, se reportó intromisión de la familia de él y rechazo ante embarazos. Se encontró regularmente manifestaciones de violencia mortal en contra de la familia, registrándose cambios abruptos de personalidad.

El 15% de los expedientes registran el establecimiento de relaciones extramatrimoniales por parte de agente agresor no adicto. En la mayoría de registros existe referencia respecto a que las mujeres observaron en su pareja malestar y desesperación al estar en su casa, mal carácter (enojos por todo), regularmente intolerancia con las hijas, los hijos y, o rechazo ante embarazos; salidas misteriosas, problemas económicos (ingresos insuficientes para cubrir las necesidades familiares, sin gastos extra), cambio en su relación marital (indiferencia hacia ellas, disminución de demostraciones de afecto, ocasionalmente inapetencia sexual), etc. Ante estos cambios inexplicables regularmente ellas intentaron dialogar con sus parejas, obteniendo respuestas evasivas o agresivas, terminando generalmente en discusiones e incluso golvizas.

El 08% de los expedientes registran problemas relacionados con la economía familiar, identificándose dificultades para solventar las necesidades básicas del hogar por ingresos insuficientes y, o por irresponsabilidad de agente agresor no adicto.

El 05% de expedientes registran situaciones de agresión relacionadas con la intromisión de familiares de él en la relación marital, especialmente de la madre y hermanas, quienes pretenden controlar la vida de la mujer respecto a tiempos de entradas y salidas, relaciones interpersonales, actitudes, etc. Frecuentemente la mal información respecto al comportamiento de la mujer, sumados a la desconfianza del hombre en su pareja y absoluta confianza en su familia, son el factor desencadenante de fuertes discusiones y, o severas golpizas.

Respecto a lo anterior, también existe la intromisión de la familia de ella (01%), sin embargo, está más relacionada a la defensa de la mujer ante maltratos del agresor, quien regularmente reacciona prohibiendo o controlando los contactos de su pareja a este nivel, puesto que percibe a la familia de ella como enemigos que la mal aconsejan y ponen en peligro la "tranquilidad" de su hogar (su control sobre la relación).

El 06% de los registros refieren a agresor celoso no adicto, identificándose conductas de control, vigilancia y, o prohibición extremo respecto al establecimiento de relaciones interpersonales de la mujer, de manera más rigurosa en lo que se refiere a otros hombres, incluso familiares (padre, hermanos, cuñados, suegro, etcétera).

En el 03% de los expedientes se hace referencia a la crianza de hijos e hijas como un factor relacionado con la agresión, dado que se culpa a la mujer de sus comportamientos inadecuados, bajo rendimiento académico, enfermedad, etc. Asimismo, la oposición de parte de algunas mujeres a que se castigue a hijos e hijas mediante el golpe, es percibida en la mayoría de los casos como una amenaza al ejercicio de autoridad del hombre como "jefe de familia", por lo que se constituye en un factor desencadenante de conductas violentas.

En el 03% de los expedientes se reporta como situación relacionada con la agresión al embarazo, refiriéndose incremento en el maltrato psicológico y períodos de mayor agresión física, especialmente dirigida hacia el abdomen, habiendo provocación de riesgo y, o aborto de la criatura.

En el 03% de los expedientes se registra que cualquier cosa puede relacionarse con la agresión, puesto que el agresor percibe como amenazante todo su entorno, descargando sus tensiones en el espacio doméstico, especialmente contra la mujer.

En el 02% de registros se reporta como factor asociado a la agresión lo referido a la relación sexual, es decir, el que la mujer no acceda a los deseos o peticiones del agresor, por percibirlos como desagradables, lo que facilita no sólo discusiones, sino incluso violaciones maritales. En algunos expedientes existe referencia a la imposición de la relación sexual para el cumplimiento de la responsabilidad del hombre como proveedor económico.

En el 01% de los expedientes se reporta como situación desencadenante de este tipo de conductas, la existencia de enfermedad mental diagnosticada por parte del agente agresor, con antecedentes de atención y/o bajo tratamiento psiquiátrico.

Además, se identificó en los expedientes el registro de indicadores a nivel individual, encontrándose como una situación constantemente señalada la existencia de bajos niveles de autoestima en las mujeres denunciantes, sentimientos de culpa, invalidez, vergüenza e impotencia ante su situación, lo que evidentemente funciona como un mecanismo que perpetua el maltrato. Asimismo, la mayoría de las mujeres presentaron una fuerte introyección de los roles estereotipados sobre lo que significa ser mujer y la importancia de la familia, concepciones fundamentadas en mitos generalizados.

Cabe mencionar en este espacio, que la falta de capacitación y el escaso contacto con los espacios públicos que la mujer ha sufrido históricamente, son aspectos relevantes que le impiden verse a sí misma, no sólo como una persona capaz de romper con las relaciones abusivas, sino además, de salir adelante sola; esto ha propiciado además que la mujer perciba a ese mundo fuera de su hogar, como hostil y amenazante, más que la situación de violencia que vive, por lo que regularmente justifica en su dependencia económica y el bienestar de sus hijos e hijas, la tolerancia del abuso instalado en la relación de pareja. (Ver Anexo 05 de cuadros y gráficas).

3.3.3. Proceso Terapéutico de Atención Individual y Grupal Implementado con Mujeres Maltratadas

La Unidad de Psicología inicia la prestación del servicio de Asesoría Psicológica a partir de febrero de 1,994, año en que se atiende un total de 114 mujeres, abriéndose 51 expedientes psicológicos en los que se registra 30 casos con una entrevista, 18 conteniendo registro de 02 a 04 entrevistas y 03 con registro de 05 y 06 entrevistas de seguimiento como máximo. En el motivo de cierre se registró 08 casos en los que no se realizó contrato terapéutico, 06 retiros voluntarios informados, 31 abandonos de la terapia sin previo aviso (no acudieron a la segunda cita), 01 tratamiento concluido y en el 57% de los expedientes no se registró esta información.

Para 1,995 se brindó atención a 176 mujeres, abriéndose 110 expedientes psicológicos en los que se registra 74 casos con una entrevista, 23 conteniendo de 02 a 04 entrevistas y 13 casos con registro de 05 a 20 entrevistas de seguimiento como máximo. En el motivo de cierre se registra 05 casos referidos a otros/as profesionales por requerir de una atención fuera de la competencia del servicio que brinda la Unidad de Psicología; 11 retiros voluntarios informados, 48 casos en los que no se realizó contrato terapéutico, 36 no se

presentaron a la segunda cita, 01 tratamiento concluido y en el 42% de los expedientes no se registró estos datos.

Y para 1,996 fueron atendidas 215 mujeres, abriéndose 143 expedientes psicológicos en los que se registra 99 casos con una entrevista, 29 conteniendo de 02 a 04 entrevistas y 15 con registro de 05 a 23 entrevistas de seguimiento como máximo. En el motivo de cierre se registra 04 referencias a otras/os profesionales por tratarse de situaciones fuera de la competencia del servicio que presta la Unidad de Psicología, 03 retiros voluntarios informados, 05 sin realizar contrato terapéutico, 65 no se presentaron a la segunda cita, 01 tratamiento concluido y en el 64% de los expedientes no se registró estos datos.

Respecto a los registros existentes cabe referir que en la mayoría de los expedientes de 1,994 a 1,996, las mujeres atendidas mostraron mayor interés por la resolución legal de su situación, que por su estado emocional o salud mental en general.

Existen pocos registros respecto al procedimiento adoptado en el abordaje de la atención brindada durante ese tiempo, sin embargo, mediante este estudio se puede identificar que en la mayoría de primeras entrevistas se aplicó terapia de apoyo y sostén y/o terapia de choque, sin un enfoque genérico definido; asimismo, en el seguimiento, se encuentra registro de aplicación de las terapias racional emotiva, análisis transaccional, centrada en el cliente, conversacional, gestáltica, conductista, cognitivo conductual; las técnicas utilizadas generalmente fueron la silla vacía, la biblioterapia, asertividad, relajación.

La mayoría de expedientes carecen de una elaboración y presentación estandarizada; los datos registrados citan procedimientos generales y no específicos, lo que dificulta, no sólo identificar la metodología de la atención brindada, sino además, la evaluación de su funcionalidad.

Existen algunos registros respecto a los logros obtenidos mediante la atención psicológica brindada, citándose entre ellos cambios de actitud, reforzamiento de niveles adecuados de autoestima, reflexión personal y fortalecimiento para la toma de decisiones en la resolución definitiva de la situación problema identificada.

Lo anteriormente citado se refiere exclusivamente a atención psicológica individual. Cabe señalar que durante 1,996, se implementó un grupo de autoayuda integrado inicialmente por 12 mujeres objeto de Violencia Doméstica, población de la cual solamente un 50% mantuvo una participación constante hasta el final del proceso; se desarrolló 12 sesiones de aproximadamente dos horas y media de duración, realizadas una vez por semana. Los logros identificados para este tipo de metodología, respecto a la Atención Psicológica Individual, difieren básicamente en que el grupo responde con mayor eficacia y eficiencia a las necesidades de las mujeres objeto de Violencia Doméstica, en términos de tiempo, riqueza experiencial y el establecimiento de redes de apoyo social entre las mismas integrantes del grupo.

A continuación se presenta, por medio de cuadros, la sistematización realizada respecto al tratamiento brindado mediante la terapia individual, información que refiere objetivos de tratamiento, limitantes y metodología de abordamiento para el primer contacto con la Mujer Maltratada, el seguimiento terapéutico identificado y la terminación de la terapia. Asimismo, los cuadros de la sistematización realizada respecto al tratamiento brindado a través de la implementación de un grupo de autoayuda, haciendo referencia a número de sesión, objetivo, actividades, recursos y metodología de abordamiento.

PRIMER CONTACTO CON LA MUJER MALTRATADA

OBJETIVOS	LIMITANTES IDENTIFICADAS	METODOLOGIA DE ABORDAMIENTO
<ul style="list-style-type: none"> • Propiciar la socialización de la Violencia Intra-familiar vivida • Contener emocionalmente a la Mujer Maltratada • Proporcionar información y orientación general a la Mujer Maltratada 	<p>En las Mujeres Maltratadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de ayuda para su pareja, hijas e hijos, no para ella • Resistencia para realizar denuncia • Resistencia a establecer contrato terapéutico <p>En las terapeutas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carencia de capacitación e implementación adecuadas 	<p>En el primer contacto se le preguntó a la mujer la razón de su visita, escuchándola activamente sin interrumpir, o abordándola mediante preguntas generadoras cuando se le dificultaba hablar de su situación; siempre se permitió el desahogo amplio de la mujer, desde el lenguaje hasta el llanto, procurándose el establecimiento de contacto corporal en la mayoría de casos, con el objetivo de hacerlas sentir apoyadas.</p> <p>Se realizó preguntas exploratorias, a fin de profundizar en aspectos como apoyos familiares y sociales, actitud asumida, etc., que permitieran asesorarla mejor. La orientación requerida fue generalmente respecto a su situación legal, por lo que las referencias fueron en su mayoría a profesionales de esa área, instituciones del Estado como el Ministerio Público, Juzgados de Familia, etc., y a grupos de mujeres.</p> <p>Se enfatizó en la necesidad de que ella asumiera una toma de decisiones que le permitiría resolver definitivamente su situa-</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Registrar los datos generales de la Mujer Maltratada, del Agente Agresor y del hecho referido • Propiciar el establecimiento del contrato terapéutico 	<ul style="list-style-type: none"> • Historias personales de violencia no elaboradas • Carencia de una asesoría permanente y adecuada • Sentimientos de frustración e impotencia, ante la violencia referida o actitud asumida por la Mujer Maltratada • Desconocimiento de procedimientos y recursos de orden legal y asistencia social 	<p>ción, aclarando que el agente agresor difícilmente cambiaría su actitud. Asimismo, se le felicitó por haber tenido el valor de romper el silencio, estimulándola a restablecer su círculo de apoyo social (amistades, familiares, vecinas/os, instituciones, etc.).</p> <p>Finalmente, se registró sus datos generales, los del Agente Agresor y los del hecho referido, ofreciendo el servicio de atención psicológica; para ello se explicó regularmente en qué consiste y los horarios de atención. La mayoría de psicólogas practicantes, al lograrse el contrato terapéutico, asignó tareas para la segunda entrevista. Cuando el contrato no fue establecido, se manifestó la disposición de apoyarla en el momento que así lo requiriera.</p> <p>Se aplicó terapia de apoyo y sostén en la mayoría de primeras entrevistas; en aquellos casos en que la mujer no tenía conciencia real del problema, se aplicó terapia de choque.</p> <p>Al retirarse la Mujer Maltratada, generalmente se vació la información en hojas de evolución no estandarizadas.</p>
--	--	--

SEGUIMIENTO TERAPEUTICO CON MUJERES MALTRATADAS

OBJETIVOS	LIMITANTES IDENTIFICADAS	METODOLOGIA DE ABORDAMIENTO
<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar los resultados de las primeras acciones de la mujer • Explorar las historias de vida y de maltrato de la mujer • Orientar al establecimiento de redes de apoyo social • Estimular el desarrollo de niveles adecuados de autoestima • Promover la búsqueda de alternativas de solución adecuadas y convenientes 	<p>En las Mujeres Maltratadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sentimientos de culpa por percibiese como provocadoras de la violencia en la familia • Sentimientos de desvalorización (baja autoestima) • Ansiedad por resolver inmediatamente su situación familiar • Abandono del proceso • Temor ante la posibilidad de asumir su propia autonomía 	<p>En el seguimiento a Mujeres Maltratadas se comenzó regularmente con preguntas respecto a cómo se ha sentido y qué ha pasado con su vida desde su última visita; de tener tarea asignada, se le preguntó sobre su cumplimiento y los motivos que le permitieron o impidieron realizarla.</p> <p>Se abordó la historia de vida de la Mujer Maltratada, especialmente en lo relacionado a la familia de origen (formas de relación y de resolver conflictos), en contraposición a la historia de maltrato instalado en su familia actual, propiciándose su reflexión y comprensión desde una análisis genérico. Se develó mitos y creencias respecto a la relación de pareja, la familia y lo que significa ser mujer. Asimismo, se abordó el establecimiento de redes de apoyo social, estimulando la integración a grupos religiosos, sociales, comunitarios, de mujeres, etc.</p> <p>Constantemente se realizó ejercicios y se asignó tareas para el desarrollo de niveles adecuados de autoestima. El reconocimiento de habilidades, capacidades y limitantes, jugaron un papel importante; se insistió en el arreglo y actividades de crecimiento personal.</p> <p>Se buscó conjuntamente con la Mujer Maltratada, alternativas de solución definitiva a su problemática; el establecimiento de límites en el abuso, fue prioritario. Esto se abordó mediante la identificación de las actitudes asumidas frente al maltrato y la vida cotidiana, cuestionándolas y proponiéndose otras más convenientes; se enfatizó en lo paulatino y progresivo del proceso</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Estimular el desarrollo de conductas asertivas en la mujer • Estimular el desarrollo de la autonomía en la mujer 	<p>En la terapeuta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Minimización de los problemas de la Mujer Maltratada • Temor a ser directiva de ser necesario • Frustración o rechazo por la mujer cuando ella no cambia, requiriendo acelerar su proceso 	<p>de cambio que asume, a efecto de evitar mayores conflictos familiares.</p> <p>Cuando se logró procesos con más de nueve sesiones, el tratamiento estuvo orientado al desarrollo y estimulación de conductas asertivas a nivel general; el ejercicio más común fue habituar a la mujer a reconocer las ventajas y desventajas de cada posible decisión, por intrascendente que se considerara. Aunque esta actividad se implementó desde el inicio del tratamiento, fue hasta este momento que se abordó como un tema específico con objetivos particulares.</p> <p>Asimismo, se abordó el que la mujer asumiera su propia autonomía mediante el establecimiento de metas a corto plazo, a través de la toma de decisiones y el accionar concreto al respecto.</p> <p>El tratamiento se basó regularmente en el abordamiento de las emociones; los sueños y otras formas menos consciente de manifestación de emociones no fueron abordadas generalmente en las sesiones.</p> <p>Las tareas fueron en su mayoría, la búsqueda de capacitación académica o técnica, de fuentes de ingresos alternativas, de apoyos sociales en vecinas/os, amistades, familiares; asimismo, se asignó lecturas motivacionales, reflexivas e informativas.</p> <p>Las técnicas del dialogo y la negociación fueron abordadas y practicadas desde las primeras sesiones. La orientación del tratamiento fue al inicio directiva, asumiendo progresivamente un nivel no directivo, con el objetivo de que la mujer fuera asumiendo desde el proceso terapéutico su propia autonomía.</p> <p>En varias intervenciones se realizó ejercicios orientados al entrenamiento para establecer y mantener relaciones interpersonales no violentas dentro y fuera de la familia.</p>
---	--	---

		<p>Una situación a considerarse, es que en la mayoría de los casos se desarrolló únicamente entre dos y cuatro sesiones, por lo que la identificación de las terapias o técnicas aplicadas no fue del todo posible, sin embargo, debido al enfoque genérico implementado para la prestación del servicio, se hizo evidente el empleo generalizado de recursos contenidos en enfoques humanísticos, experienciales, conductistas, cognitivos, existenciales e integradores.</p>
--	--	--

TERMINACION DE LA TERAPIA CON MUJERES MALTRATADAS

OBJETIVOS	LIMITANTES IDENTIFICADAS	METODOLOGIA DE ABORDAMIENTO
<ul style="list-style-type: none"> • Propiciar la elaboración de un nuevo proyecto de vida • Identificar los elementos de dependencia en la relación terapéutica 	<p>En las mujeres:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inseguridad ante la posibilidad de terminar la terapia • Miedo a ejercer totalmente su autonomía 	<p>Hacia el final del seguimiento se iniciaron acciones tendientes a poner de manifiesto los logros obtenidos por la mujer atendida en el proceso terapéutico, se reconoció de manera especial cada paso hacia la autonomía, reforzándose lo positivo de cada decisión tomada.</p> <p>Se abordó de manera directa la necesidad de que la mujer asuma que próximamente dejará de asistir a la terapia, debido a que su progreso ha sido adecuado y se considera que ya está en la posibilidad de enfrentar su vida cotidiana de manera independiente.</p> <p>Este proceso de terminación de la terapia se estableció de</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Reforzar la autonomía asumida por la mujer • Terminar la relación terapéutica 	<p>En la terapeuta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Persistir con el rol directivo en la terapia • Actitudes de sobreprotección y maternazgo 	<p>mutuo acuerdo con la mujer en atención; para ello se realizó una evaluación respecto a si la mujer había superado los conflictos más fuertes relacionados a la violencia, y si sentía que los demás problemas los podría resolver sola. Se aclaró que las sesiones se realizarían espaciadamente, de una por semana se pasaría a una cada quince días, luego cada mes, etc.</p> <p>Durante las últimas sesiones se abordó la elaboración de un nuevo proyecto de vida, el cual consistió en la identificación de cómo quiere la mujer vivir en adelante, las metas que se propondrá, tiempo para realizarlas, acciones concretas a seguir. Este proceso se implementó mediante un análisis permanente de lo posible de las metas, que dependieran de la mujer y no de otra persona, que no fueran a muy largo plazo y que contemplaran logros a corto plazo que la motivaran permanentemente a continuar con su compromiso personal.</p> <p>Una vez finalizada la terapia, quedó abierta la posibilidad de volver cuando lo "necesitara", dejando clara la intención de que ella trate de salir adelante sola porque está preparada para ello. Hasta este momento la autonomía sólo implica hacerse responsable de sí misma, lejos de una total independencia que involucre su vida desde todas las esferas.</p>
--	--	---

IMPLEMENTACION DEL GRUPO DE AUTOYUDA

NUMERO SESION	OBJETIVO/ RECURSOS	ACTIVIDADES	METODOLOGIA DE ABORDAMIENTO
No. 01	<p>✓ Propiciar la formación de un grupo de autoayuda.</p> <p>✓ Propiciar la integración de las mujeres del grupo de autoayuda.</p> <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rotafolio • Papelógrafos • Marcadores • Bolígrafos • Documento de apoyo • Hoja Asistencia 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Listado Asistencia 2. Entrega de Agenda y de documento sobre el grupo de Autoayuda (Anexo 06) 3. Bienvenida y Presentación de la actividad (Anexo 07) 4. Lectura del documento 5. Establecimiento del reglamento del proceso y programación de sesiones del grupo 6. Diagnóstico de expectativas del grupo sobre el proceso a iniciar 	<p>Inicialmente se solicitó la inscripción de las participantes, haciéndoseles entrega del material de apoyo elaborado sobre grupos de autoayuda. Reunidas la mayoría de las mujeres convocadas, se dio la Bienvenida y se presentó la actividad. Luego se realizó una dinámica de presentación, lográndose participación activa de la totalidad de asistentes. Posteriormente, se solicitó colaboración en cuanto a la lectura del documento entregado; cada punto se amplió mediante explicación y ejemplificaciones concretas, atendándose dudas hasta el final de la lectura.</p> <p>Se estableció la implementación del grupo preguntando qué día consideraban el más conveniente y qué horario proponían para las sesiones grupales, definiéndose después de una exposición individual de posibilidades y limitantes, realizarlas en día sábado de 11:00 a 13:00 horas. Se abordó lo concerniente al reglamento que normaría el desarrollo del trabajo grupal, quedando como referencia al respecto la confidencialidad del contenido de las sesiones, constancia en la asistencia y puntualidad.</p> <p>Antes de finalizar la actividad se realizó un diagnóstico de expectativas mediante la reflexión individual de las preguntas: Qué es lo peor que puede pasar y Qué lo mejor.</p> <p>Las mujeres identificaron como lo mejor cambio, autovaloración, superación, progreso, experiencia, participación e independencia personal, integración grupal, ayudar, ganar amistades; y como lo peor refirieron inactividad, interrupciones, retiro, enemistades, quedar igual, inasistencia, más problemas.</p>

		7. Conclusión de la actividad	Al finalizar la sesión se organizó una celebración de cumpleaños de participantes, a iniciativa de las mujeres asistentes, sugiriéndolo ellas mismas para acelerar su integración.
No. 02	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Acelerar el proceso de conocimiento mutuo ✓ Estudiar las experiencias del autodescubrimiento ✓ Desarrollar autenticidad ✓ Dar a todas la oportunidad para hablar y escuchar <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoja Asistencia • Hojas blancas • Bolígrafos 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación de la actividad 2. Ejercicio de la Confianza (Anexo 08) 3. Conclusión de la actividad 4. Celebración de cumpleaños 	<p>Se inició solicitando firmas de asistencia; seguidamente, se dio la bienvenida y se presentó la actividad a realizarse: Dinámica de la Confianza. A cada participante se le hizo entrega de un listado de preguntas para su reflexión individual; luego de un tiempo, se solicitó que voluntariamente socializaran al grupo su reflexión.</p> <p>Una vez finalizada la intervención de las participantes, se concluyó la actividad mediante la visualización de las coincidencias y diferencias de percepción observadas en el proceso, según lo elaborado por las asistentes, promoviéndose la identificación y comprensión en el grupo.</p> <p>Posteriormente, hubo necesidad de propiciar un espacio para manifestación de malestares, en el que se expresó inconformidad por la impuntualidad de algunas compañeras que enfatizaron en este aspecto el primer día, acordándose iniciar a la hora señalada por respeto a quienes asisten puntualmente, sugiriéndose que cada una asumiera el compromiso adquirido, y que en caso de retraso se integrarían a la actividad procurando no interrumpirla. El abordar directamente los malestares grupales proporcionó un modelo adecuado para la resolución de conflictos.</p> <p>Se finalizó la actividad con la celebración de cumpleaños preparada; asimismo, se informó que en la próxima reunión se trabajaría en base a un Video-Foro sobre Violencia Doméstica.</p>

<p>No. 03</p>	<p>✓ Propiciar la sensibilización del grupo sobre la Violencia Doméstica como problema social.</p> <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Videogradora • Televisión • Video-cassette • Hoja Asistencia 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación de la actividad 2. Proyección de la película 3. Comentarios y socialización de experiencias 4. Conclusión de la actividad 	<p>Se inició con la bienvenida al grupo y la presentación de la actividad, proyectándose posteriormente el video "La Vida de Tina Turner". Al terminar la película se inició el análisis como una experiencia de la vida cotidiana de las mujeres; se generó la intervención del grupo, solicitándoles comentarios y/o socialización de experiencias relacionadas al tema, sin importar que fueran propias, de personas conocidas y/o por referencias.</p> <p>Se concluyó mediante la reflexión de que estas situaciones son más frecuentes de lo que se imagina, y que es necesario romper el silencio para conocer el problema en sus verdaderas dimensiones. Luego de esta actividad se proporcionó asesoría individual sobre situaciones específicas presentadas por las integrantes del grupo.</p>
<p>No. 04</p>	<p>✓ Crear mayor habilidad de empatía entre las integrantes del grupo</p> <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hojas blancas • Bolígrafos 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación de la actividad 2. Ejercicio El Secreto (Anexo 09) 3. Comentarios y socialización de experiencias 4. Conclusión de la actividad 	<p>Se inició con la bienvenida y presentación de la actividad. Luego se distribuyó papel blanco y un bolígrafo a cada participante, indicando escribir en ese papel un secreto personal, sin firmarlo y disimulando la letra; se recogieron, mezclaron y repartieron los papeles ya escritos, debiendo cada una de ellas contar como propio el secreto que le correspondió. Concluidas las intervenciones, se solicitó que voluntariamente compartieran cómo se habían sentido al sumir un secreto ajeno y cómo al escuchar a otra persona asumir el suyo como propio.</p> <p>Algunas se sintieron incómodas al asumir un secreto tan personal de otras, por serles ajena la experiencia; otras se sintieron incomprendidas, por lo que revelaron el secreto para explicar sus</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Rotafolio • Papelógrafos • Marcadores 		<p>circunstancias y sentimientos al respecto.</p> <p>Se concluyó con la reflexión del ejercicio, haciéndose evidente la confianza y un conocimiento grupal propio de un nivel de integración adecuado, según el proceso, ya que todas las asistentes descubrieron voluntariamente su secreto, sin ser un requerimiento de la actividad.</p> <p>Se abordó además que las personas solemos percibir de forma diferente una misma realidad, de allí la importancia de escuchar para asegurarnos que estamos comprendiendo realmente a la otra persona.</p>
No. 05	<p>✓ Propiciar la socialización de las experiencias dolorosas vividas en la familia.</p> <p>Materiales: ❖ IDEM</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación de la actividad 2. Retroalimentación del proceso grupal 3. Lectura de la Guía de Trabajo (Anexo 10) 4. Resolver individualmente y socializar la Guía de Trabajo 5. Conclusión de la actividad 	<p>Se dio la bienvenida al grupo y se hizo referencia a la finalización de la primera fase del proceso; se inicia la segunda parte con una guía de trabajo individual, mediante la cual se exploró el motivo por el cual visitaron por primera vez la Unidad de Psicología, propiciándose su socialización voluntaria.</p> <p>Las situaciones referidas fueron en su mayoría Violencia Doméstica. Ante la intervención de cada integrante del grupo se observó manifestaciones concretas de solidaridad, apoyo mutuo, interés por comprender la situación de la otra, afectivización en la relación grupal; estas actitudes fueron reforzadas mediante la no intervención de la facilitadora y de la co-facilitadora en la dirección de la actividad, a efecto de que las mismas integrantes del grupo asumieran esta responsabilidad.</p> <p>Se concluyó con una reflexión sobre las similitudes encontradas en lo compartido.</p>

No. 06	✓ Propiciar la socialización de las experiencias dolorosas vividas en la familia. Materiales: ❖ IDEM	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación de la actividad 2. Lectura de la Guía de Trabajo (Anexo 11) 3. Resolver y socializar la Guía 4. Conclusión de la Actividad 	<p>Se inició con la bienvenida y presentación de la actividad; se dio lectura a la guía específica de trabajo solicitando que la resolvieran individualmente para su socialización posterior. Se generó su compartimiento voluntario de manera similar al ejercicio de la sesión anterior, con una diferencia básica en el enfoque: se enfatizó en el planteamiento de alternativas de solución al problema identificado para su retroalimentación colectiva. Se concluyó con la síntesis de lo socializado, señalándose la riqueza que el compartir la propia experiencia representa, tanto para su comprensión como para la búsqueda de soluciones.</p>
No. 07	✓ Evaluar el proceso del grupo de autoayuda Materiales: <ul style="list-style-type: none"> • Rotafolio • Papelógrafos • Marcadores 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación de la actividad 2. Lectura de la Guía de Trabajo (Anexo 12) 3. Resolver individualmente y socializar la Guía de Trabajo 4. Conclusión de la Actividad 	<p>Se inició con la bienvenida y presentación de la actividad; luego se propuso evaluar el proceso según las necesidades identificadas por el grupo. Se leyó la guía específica de trabajo en la que se solicitó a cada integrante que compartiera voluntariamente cómo se sentía en el grupo y si consideraba que le estaba ayudando, requiriendo la justificación a su respuesta y sugerencias para mejorar el proceso. Este espacio fue de vital importancia, ya que permitió la reorientación del proceso y la socialización de malestares reprimidos. Más de una integrante manifestó sentirse rechazada por el grupo, temor por lo que pudieran estar pensando respecto a ella y su situación; se aclaró que ninguna era rechazada, desenmascarándose sentimientos de culpa y develándose creencias subyacentes respecto a las diferentes problemáticas familiares de cada una. Esto también posibilitó una mayor integración grupal y afectivización de las relaciones. Se concluyó la actividad reflexionando sobre la importancia de sentirse libre para manifestar sentimientos, desacuerdos y necesidades propias, tanto dentro como fuera del grupo de autoayuda.</p>

<p>No. 08</p>	<p>✓ Abordar los conceptos de violencia y agresión</p> <p>✓ Reconocer las actitudes asumidas como mujer agredida y como mujer agresora</p> <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rotafolio • Papelógrafos • Marcadores 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación de la actividad 2. Lectura de la Guía de Trabajo (Anexo 13) 3. Resolver individualmente y socializar la Guía de Trabajo 4. Conclusión de la Actividad 	<p>Inicialmente se dio la bienvenida y se presentó la actividad, dándose lectura a la guía de trabajo de la sesión; luego se propició una discusión sobre cómo definiría cada una los términos de violencia y agresión, sin lograrse acuerdo grupal, por lo que se aclaró el significado de los términos.</p> <p>Posteriormente, se reflexionó respecto a las preguntas cómo me siento cuando soy agredida y cómo cuando soy la agresora. La mayoría refirió responder ante las agresiones con sentimientos de miedo, frustración, soledad, culpa, lástima por sí misma, desvalorización, llanto, ansiedad, depresión, odio contra el agresor, odio y enojo contra sí misma; y ante la agresión ejercida por ellas, refirieron responder con sentimientos de tristeza, culpa, desesperación, dolor, remordimientos, preocupación, evasión, con enfermedades, desprecio por sí misma y malestar general.</p> <p>Se concluyó que regularmente las mujeres, por la socialización de género que reciben, suelen sentir culpa, no sólo cuando agreden, sino además al ser agredidas, percibiéndose como provocadoras, sin reconocer la responsabilidad del agresor que elige la violencia como una forma de resolver conflictos. Se reforzó respecto a que no hay "provocación" que justifique los gritos, el silencio, un golpe en la cabeza o el abandono. Se logró que las integrantes del grupo comprendieran cómo la culpa influye en la toma de decisiones de una mujer, posponiendo así la denuncia.</p>
<p>No. 09</p>	<p>✓ Propiciar la reflexión sobre porqué las mujeres soportan el abuso</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación de la actividad 2. Entrega documento de trabajo (Anexo 14) 	<p>Se inició con la bienvenida y presentación de la actividad; se solicitó colaboración del grupo para darle lectura al documento "Porqué las mujeres soportan el abuso", capítulo III del libro "La Mujer Maltratada", de Graciela Ferreira.</p> <p>Finalizada la lectura se propició la reflexión del documento,</p>

	Materiales: <ul style="list-style-type: none"> • Documento • Rotafolio • Papelógrafos • Marcadores 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Lectura y discusión del documento 4. Conclusión de la actividad 	<p>mediante una discusión sobre lo falso o verdadero de lo referido en la lectura. Se profundizó lo referente al Círculo de la Violencia, abordándose situaciones particulares de la historia de vida de las integrantes del grupo para su ejemplificación.</p> <p>Se finalizó la actividad con la conclusión de que lo referido por la lectura describía situaciones concretas y cotidianas de la mayoría de las mujeres del grupo.</p>
No. 10	<p>✓ Propiciar que las integrantes del grupo elaboren un nuevo proyecto de vida personal</p> <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rotafolio • Papelógrafos • Marcadores • Hojas • Bolígrafos 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación de la actividad 2. Retroalimentación del proceso grupal 3. Lectura de la Guía de Trabajo (Anexo 15) 4. Explicación de la Técnica del FODA 5. Autoaplicación de la Técnica 6. Conclusión de la actividad 	<p>Primero se dio la bienvenida y se presentó la actividad a desarrollar; se retroalimentó reflexivamente el proceso grupal compartido, como preámbulo a la tercera y última fase del proceso.</p> <p>Se señaló la importancia de crear, a nivel individual, un nuevo proyecto de vida, basado tanto en el autoconocimiento como en el redescubrimiento del contexto social y cultural de cada una, de manera que posibilite la concepción de una nueva alternativa de vida autónoma y libre de agresiones, especialmente en el espacio familiar.</p> <p>Seguidamente se explicó la técnica del FODA, luego de lo que se procedió a la autoaplicación del ejercicio, quedando pendiente su socialización.</p> <p>Al final de la actividad las integrantes del grupo organizaron un convivio por las celebraciones navideñas, asignándole a cada una la responsabilidad de un platillo para compartir en la reunión próxima.</p>
No. 11	<p>✓ Socializar la propuesta individual de las integrantes</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación de la actividad 2. Retroalimentación de la actividad 	<p>Se inició con la bienvenida y presentación de la actividad; seguidamente se retroalimentó lo referente al ejercicio autoaplicado en la sesión anterior, del cual quedó pendiente su socialización.</p>

	<p>tes del grupo, respecto a su nuevo proyecto de vida</p> <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rotafolio • Papelógrafos • Marcadores • Hojas blancas • Bolígrafos 	<p>realizada en la sesión anterior</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Socialización del ejercicio realizado 4. Socialización del nuevo proyecto de vida 5. Conclusión de la actividad 	<p>Las integrantes del grupo compartieron voluntariamente la información contenida en su ejercicio, siendo apoyada o debatida por las demás participantes, según la iban refiriendo, procurándose permanentemente consensos al respecto; para ello se propició un ambiente de confianza, respeto, interés genuino y comprensión.</p> <p>Al mismo tiempo que socializaban su ejercicio, hacían referencia a su nuevo proyecto de vida basado en la técnica aplicada. En este espacio, la actividad fue dirigida por las integrantes del grupo, quienes incluso solicitaron el involucramiento activo de la facilitadora y de la co-facilitadora, respecto a la autoaplicación y socialización del ejercicio del FODA.</p> <p>Finalizadas las intervenciones de cada participante, se concluyó la actividad señalando que el proyecto de vida referido por cada una, constituía un compromiso personal sobre el cual se iniciaría el proceso del grupo el año próximo. Después de la sesión se realizó el convivio programado.</p>
No. 12	<p>✓ Evaluar el proceso implementado mediante la formación del grupo de autoayuda</p> <p>Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hojas blancas • Bolígrafos 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación de la actividad 2. Retroalimentación del proceso del grupo de ayuda mutua implementado 3. Lectura de la Guía de trabajo (Anexo 16) 	<p>Se inició la sesión con la bienvenida y presentación de la actividad; luego de una retroalimentación del proceso desarrollado para la implementación del grupo de autoayuda, se solicitó a las mujeres asistentes su colaboración a efecto de evaluarlo. Esta actividad se realizó a través de una guía de preguntas generadoras, respecto a la cual las mujeres manifestaron lo que a continuación se describe. Reportaron en su mayoría que se habían sentido mejor de salud, sin miedo a la crítica, apoyadas, fortalecidas e identificadas al compartir con otras mujeres que tenían los mismos problemas; se sintieron seguras al ver que cada actividad realizada tenía un objetivo y que el proceso tenía una estructura adecuada a sus situaciones; asimismo, sintieron confianza de decir muchas cosas</p>

		<p>4. Resolución colectiva de la Guía</p> <p>5. Conclusión de la actividad</p>	<p>tal y como las sentían, incluso en la relación con las mujeres del grupo.</p> <p>Reconocieron necesidad de hablar de lo que viven, y que por falta de espacios no habían podido. Se sintieron mejor al haber encontrado un espacio accesible, gratuito y agradable para hablar de sus problemas y buscarles solución.</p> <p>Aprendieron a valorarse, a manejar adecuadamente sus emociones, a comprender que pueden cambiar su vida y sus circunstancias, a decir lo que les molesta, a ver la vida de otra manera, a reconocer las causas y consecuencias de las agresiones en la familia y a confrontarlas de una mejor manera desde sus sentimientos.</p> <p>Aportaron su tiempo, disposición, experiencia de vida, afecto, solidaridad, apoyo mutuo, confianza, alternativas de solución. Mejoraron su autoestima, relación familiar y de pareja, la solidaridad entre las mujeres, su actitud frente a las agresiones y ante la vida.</p> <p>Ahora quisieran apoyar a otras mujeres brindando acompañamiento, apoyo moral y material. Quisieran también salir a dar charlas para dar a conocer este servicio.</p> <p>Como inquietudes sobre su proceso, refirieron querer hablar de su sexualidad y profundizar su autoconocimiento; también sugieren que se busque un espacio físico más adecuado y que se cree un centro de documentación específico para otras mujeres que también hayan sido agredidas en la familia.</p>
--	--	--	--

3.3.4. Impacto del Servicio Brindado a Mujeres Maltratadas

Durante los primeros tres años de asistencia proporcionada por la Unidad de Psicología, se atendió a Mujeres Maltratadas que acudieron por orientación y apoyo, en su mayoría, por situaciones de Violencia Doméstica. Siendo muy pocas las referencias de maltrato por parte de otros familiares, conocidos, desconocidos y/o compañeros o jefes de trabajo.

El impacto fue un aspecto de difícil evaluación debido a los pocos registros existentes de 1,994 a 1,996. Sin embargo, se logró elaborar algunos datos estadísticos, mismos que si bien no proporcionan una profunda información al respecto, permiten tomar una idea del nivel de impacto, positivo y/o negativo, del servicio prestado. Estadísticamente, se logró recabar la información que a continuación se describe:

El 08% de los reportes hacen referencia a mejoras en el estado anímico de la mujer atendida, sobre todo a nivel de examen mental (observación), registrándose tranquilidad, semblante risueño, optimismo, ausencia de accesos de llanto, interés en el proceso terapéutico y espontaneidad para manifestar su agradecimiento por escucharla y prestarle el servicio.

El 05% de los registros hacen referencia al desarrollo de mayor autonomía por parte de la mujer en tratamiento psicológico, evidenciado regularmente en la búsqueda y logro de empleo fuera de la casa y/o en su inscripción para retomar estudios interrumpidos o para iniciar una preparación técnica con la que no contaba. Se reporta desarrollo de niveles adecuados de asertividad, como por ejemplo, el asumir actitudes diferentes y no agresivas frente al maltrato, romper el silencio sobre lo que vive, la búsqueda de apoyos sociales y familiares, asesorarse y tomar medidas en el ámbito legal sobre su situación, propiciar e iniciar el diálogo y/o negociación con su pareja, para solucionar definitivamente el problema de violencia en la familia.

El 02% de los registros hace referencia al desarrollo de adecuados niveles de autoestima en la mujer atendida, identificados mediante la observación de mejoras en el arreglo personal, interés por superarse y búsqueda de alternativas de solución a su problema, seguidos por acciones concretas, conversación más segura con referencia a sus capacidades para salir adelante (continuando o no, con la relación de pareja).

El 02% de los reportes refieren una clara conciencia del problema. Para el efecto se contrapuso información de la primera entrevista, en donde se observó en algunas mujeres una idea hipertrofiada del poder de su pareja, de las propias limitaciones, de los obstáculos para la resolución del problema, etc., con la última entrevista de seguimiento realizada, en donde se observó el desarrollo de un considerable nivel de objetividad para el análisis del problema en sus justas dimensiones y para identificar las posibles alternativas de solución.

El 02% de los registros hacen referencia a una mejora en la relación familiar; a este nivel se identificó que, a raíz de haber acudido a la Oficina del Procurador, la agresión física en la mayoría de los casos había sido

controlada y/o la agresión verbal, a lo que la mujer concedió importancia relevante. Para un alto porcentaje de la población atendida, resultó difícil considerar la mejoría en la relación como un impasse en la relación abusiva, buscando en pocas ocasiones la resolución definitiva del problema. Asimismo, existen registros en los que se refiere una mejora en la relación familiar como producto del aprendizaje de nuevas formas de relación, como el diálogo y la negociación, lo que propició la mejora en las relaciones bajo criterios, no sólo adecuados sino, con un carácter más permanente.

Cabe señalar que aún cuando no se cuenta con datos estadísticos respecto a cuantas personas han referido a otras mujeres a la Oficina del Procurador para asesoría, varias de ellas han mencionado, especialmente después de la primera entrevista, que la persona que la refirió, fue asesorada en este mismo lugar, y que incluso estuvo en tratamiento psicológico, decidiéndose por ello a acudir al servicio.

Los datos proporcionados anteriormente, refieren el impacto positivo de la atención brindada, pero también existe registro de impactos negativos de la mencionada atención, mismos que se plantean seguidamente:

En el 04% de los expedientes se hace referencia a la inexistencia de cambios de parte de la mujer en tratamiento, persistiendo, según examen mental, los estados depresivos, la ansiedad, sentimientos de culpa e invalidez, accesos de llanto, somatizaciones, negar los hechos, etc.

El 01% de los reportes refieren interrupciones en la prestación de servicio, identificadas como entrada y salida de personas, llamadas telefónicas, interrupciones directas por papelería u otras situaciones, ausencia de un ambiente físico adecuado, falta de privacidad, incompreensión de las personas con quienes se comparte el espacio físico, respecto a la importancia de las condiciones para la prestación de la atención psicológica. Esto propició que un considerable porcentaje de mujeres no se sintiera en confianza y que el seguimiento fuera inconsistente, pues las mujeres cambiaban de tema con cada interrupción; esto mermó no sólo la seriedad del tratamiento, sino que además dejó en entredicho la profesionalidad del personal asistencial de la Unidad de Psicología. Lo citado en el último párrafo fue referido por una paciente que regresó por asesoría durante 1,996, misma que adujo a esas razones su abandono al tratamiento. En el 76% de expedientes no hubo registros al respecto.

Se hace necesario señalar que los parámetros referidos anteriormente de manera regular se presentan simultáneamente, sin embargo en los expedientes consultados la información encontrada enfatizaba aspectos particulares, por lo que se elaboró los datos por separado.

Otra información importante en lo referente al impacto del servicio, es la que cita los motivos de cierre, pues éstos reflejan situaciones particulares respecto al retiro de las mujeres atendidas.

En el 26% de los expedientes existe registro de cita para seguimiento, cerrándose el caso por inasistencia de la mujer. La mayoría de inasistencias fueron de la primera a la segunda entrevista, identificándose que las Mujeres Maltratadas buscan regularmente espacios para realizar catarsis emocional sobre las situaciones de violencia de que son objeto, no así, para la resolución definitiva del maltrato. Esta afirmación se basa en la experiencia vivida respecto a que varias mujeres que han regresado disculpándose por no haber asistido a sus citas, refieren una nueva crisis en la familia.

En el 12% de los casos no se realizó contrato terapéutico. En el 04% de los expedientes se registra retiro voluntario de la mujer en tratamiento, refiriendo que la situación ya mejoró y que prefiere seguir sola, que en su trabajo no le dan el tiempo que requiere para el tratamiento, que empezó a trabajar y no quiere iniciar con permisos, que viajará al extranjero o que por vivir en el interior se le dificulta trasladarse y que prefiere venir de nuevo cuando lo necesite.

En el 02% de los expedientes existe registro sobre terminación de la relación terapéutica por referir a la mujer en tratamiento a otra profesional, regularmente por requerirse para su seguimiento de una especialización fuera de la competencia del personal de la Unidad de Psicología.

En el 01% de los expedientes se registra terminación de la relación terapéutica por haber dado de alta a la mujer en tratamiento. El criterio establecido para el efecto, se identifica como un desarrollo considerable de niveles de autoestima y asertividad, que presentan a la mujer como lo suficientemente autónoma para salir adelante sola, tanto desde la percepción de la terapeuta, como de la persona en tratamiento, quedando abierta la posibilidad de regresar de considerarse necesario. La relación terapéutica se espació de manera progresiva, hasta darle término definitivo. En el 55% de los expedientes no se registró información al respecto.

Dado que no existió un seguimiento psicológico significativo de casos de Violencia Doméstica, se considera conveniente investigar porqué las mujeres no regresan al servicio, especialmente quienes establecieron contrato para su seguimiento psicológico individual.

Respecto al proceso de tratamiento implementado mediante la formación de un grupo de autoayuda, el impacto cualitativo fue más positivo que negativo, según sus propias integrantes, quienes refirieron en la etapa de evaluación haber aprendido a manejar adecuadamente sus emociones, a valorarse, a comprender que pueden cambiar su vida y sus circunstancias, a decir lo que les molesta, a ver la vida de otra manera, a reconocer las causas y consecuencias de las agresiones en la familia y a confrontarlas de mejor manera desde sus sentimientos.

También reportaron haberse sentido mejor de salud, apoyadas, fortalecidas e identificadas al ver a otras mujeres con los mismos problemas, seguras al ver que cada actividad tenía un objetivo y que el proceso grupal

tenía una estructura adecuada a su situación; libres para hablar sin miedo a la crítica, incluso respecto a la relación con las otras mujeres del grupo. Necesitaban hablar de lo que viven en sus familias, pero por falta de recursos no habían podido y este espacio fue propicio para ello.

La situación a considerarse como un indicador de impacto negativo en referencia a la formación del grupo de autoayuda, podría ser la deserción de aproximadamente el 50% de las mujeres que realizaron compromiso para integrarse al proceso. En referencia a esto cabe señalar que las mujeres que terminaron el proceso de grupo implementado, tuvieron seguimiento individual con un mínimo de tres sesiones. La investigación respecto a si en realidad el impacto de esta modalidad de tratamiento, fue negativo en las mujeres que se retiraron, si su deserción obedeció a circunstancias más personales que técnicas y/o metodológicas del proceso o si el seguimiento individual tiene influencia en su permanencia en los grupos de autoayuda, es prioritario a fin de crear estrategias de intervención coherentes a las necesidades de las Mujeres Maltratadas.

En términos no estadísticos se puede señalar respecto a la eficacia del servicio, que la mayoría de mujeres atendidas refirió luego de ser escuchada, que hablar de su situación le había ayudado mucho y que se sentía mejor. Asimismo, en su seguimiento refirieron que habían logrado detener los ataques físicos sin romper la relación de pareja, dándole al agresor una última oportunidad para rectificar.

Respecto al impacto social del servicio, se puede señalar que especialmente hacia 1,996, se logró el reconocimiento intra e interinstitucional de la Unidad de Psicología, como lugar de referencia para situaciones de violencia contra la mujer, recibándose a un considerable número de mujeres referidas por el Departamento de Registro de la Oficina del Procurador de Derechos Humanos, así como del Ministerio Público, Procuraduría General de la Nación, Bufetes Populares, instancias de salud y otros grupos organizados.

A manera de síntesis, se podría decir que el impacto del servicio brindado por la Unidad de Psicología, fue positivo, pues aún cuando las mujeres lo utilizaron regularmente como un espacio propicio para el desahogo, han referido a otras mujeres para su asesoría, han regresado después de varios meses y han manifestado verbalmente que el servicio les ha ayudado siempre de alguna manera. Se adjunta cuadros y gráficas al respecto (Anexo 17).

3.3.5. Instrumentos Clínicos en Atención a Mujeres Maltratadas

Durante 1,994 y 1,995 se trabajó con instrumentos no estandarizados para la elaboración de expedientes, a excepción de la Hoja de Registro de Denuncias, sin embargo, ésta no fue manejada de manera uniforme por el equipo de trabajo de la Unidad de Psicología.

Este hecho despertó la inquietud de propiciar la implementación de instrumentos psicológicos estandarizados para la Atención a Mujeres Maltratadas, procediéndose a evaluar y modificar los modelos existentes respecto a otros considerados funcionales, según el tipo de servicio que brinda la Unidad de Psicología.

Durante 1,996 se logró la implementación de nuevos modelos a efecto de evaluar su funcionalidad, siendo aplicados como prueba piloto con la colaboración del equipo de Practicantes, y enriquecidos con la experiencia vivida mediante su aplicación; este proceso se complementó a través de las capacitaciones recibidas respecto a la prestación del servicio de Atención Psicológica a Mujeres Maltratadas y documentaciones de procesos similares desarrollados en otros países como Nicaragua, Costa Rica, México, etc.

Finalmente, una vez comprobada la funcionalidad y adecuación de los instrumentos respecto al abordaje de la Violencia Doméstica como Problema de la Salud Mental, se logró la estandarización de un modelo estructurado para la Primera Entrevista Psicológica y otro para la elaboración de Historias Clínicas y Hojas de Evolución, según se detalla a continuación.

3.3.5.1. Primera Entrevista Psicológica

Según las necesidades identificadas en los expedientes de las primeras entrevistas realizadas, se creo un instrumentos que registra la información requerida para contextualizar las situaciones de Violencia Doméstica que se atienden, y que al mismo tiempo posibilita la elaboración de datos estadísticos al respecto, quedando implementada como Hoja de Primera Entrevista Psicológica, en la cual se recaba la siguiente información:

- a) Fecha de Atención
- b) Nombre de quien la refiere
- c) Datos Generales de la Mujer Maltratada
- d) Datos Generales del Agente Agresor
- e) Indagación del Hecho: Refiere investigar la situación por la que la mujer busca la asesoría; incluye varios aspectos:

- ◆ Resumen del Hecho: Síntesis del relato referido por la mujer.
- ◆ Situaciones relacionadas con la agresión: Factores desencadenantes de las conductas violentas en el agente agresor (alcoholismo, infidelidad de él, problemas de dinero, embarazos, etc.).
- ◆ Testigos de la Agresión: Personas que hayan presenciado los ataques violentos contra la mujer (hijos, hijas, familiares, desconocidos, compañeras/os de trabajo, nadie, etc.).
- ◆ Amenazas Recibidas: Intimidaciones psicológicas verbalizadas por el agente agresor para someter a la mujer (amenazas de muerte contra ella o seres queridos, de quitarle a sus hijos y/o hijas, de daño físico, de sacarla de la casa, etc.).
- ◆ Instrumento de la Agresión: Si la mujer ha sufrido agresiones físicas y con qué (fuerza física del agente agresor, arma blanca o de fuego, varios objetos, fuego, vidrio, vehículo, etcétera).
- ◆ Tiempo de convivencia, de relación violenta y fase del Ciclo de la Violencia: Investiga comparativamente el tiempo de convivencia con relación al tiempo que lleva instalada la relación abusiva en la pareja; se aborda a la mujer informándola sobre el Ciclo de la Violencia, a efecto de propiciar conciencia respecto a las implicaciones del mismo en su vida y la de su familia.
- ◆ Medidas Tomadas: Si es la primera vez que la mujer busca ayuda, o si ya lo había hecho antes, indagándose respecto a trámites realizados y sus resultados, a efecto de considerar esa información al momento de orientarla sobre las posibles alternativas de solución (no se le sugerirá algo que ya intentó y que no le funcionó o se retomará las medidas aplicadas erróneamente siempre y cuando ella así lo decida). Puede incluir separaciones, asesoría legal, búsqueda de apoyos familiares, etc.
- ◆ Tipos de Violencia: Conlleva la identificación del tipo de violencia que sufre la mujer, explicándose los diferentes tipos de agresión a efecto de propiciar su identificación en la relación abusiva.
- ◆ Motivación para la búsqueda de ayuda en este momento: Situación que movió a la mujer a buscar ayuda en ese momento, y no antes ni después (hijas e hijos, miedo, desesperación, etc.).
- ◆ Seguimiento de la Denuncia: En este espacio se registra a donde fue referida la mujer, trámite a seguir, si realizó o no contrato terapéutico, etc.
- ◆ Observaciones: Implica averiguar los antecedentes del maltrato (madre o suegra agredida); actitud ante las agresiones (de ella y de personas cercanas); intervenciones médico hospitalarias; momento de la agresión y recurrencia.
- ◆ Nombre y firma de quien atendió. (Ver Anexo 18)

3.3.5.2. Historia Clínica

Se estandarizó un modelo de Historia Clínica considerado como funcional para la elaboración de expedientes, según el tipo de servicio que se brinda. Su estructura es la siguiente:

- a) Datos Generales
- b) Descripción Física de la Paciente
- c) Motivo de Consulta
- d) Historia del Problema Actual
- e) Examen Mental (con estructura específica)
- f) Historia Personal
- g) Historia Familiar (incluye elaboración de Genograma)
- h) Historia Escolar y, o Laboral
- i) Historia Social y Afectiva
- j) Historia Sexual
- k) Historia Médica
- l) Personalidad Premórbida
- m) Pruebas Aplicadas
- n) Focalización y Jerarquización de Problemas (con guía específica)
- o) Impresión Clínica (y elaboración diagnóstica)
- p) Pronóstico
- q) Conclusiones y Recomendaciones
- r) Plan de Intervención Psicológica (terapéutica)
- s) Intervención realizada (incluye cierre del caso)

3.3.5.3. Hoja de Evolución

Otro de los instrumentos estandarizados fue la Hoja de Evolución, para la cual se implementó una estructura con parámetros específicos, según se detalla a continuación:

- a) Aspectos Generales:
 - Anonimato (iniciales)
 - Evitar juicios de valor
 - Elaborarla según Aspectos Específicos
 - Anotar fecha y horario (al inicio y al final de la sesión)

- Escribir el nombre de quien la elabora y firmarla

b) Aspectos Específicos

- Examen Mental al inicio y final del tratamiento, incluyendo evaluación de mecanismos de defensa, superyó, concepto de sí misma y conciencia del problema.
- Hechos relevantes en las esferas del sujeto, familiar, social y laboral.
- Actividad realizada: observaciones, terapia aplicada, conclusión sobre la tarea de la sesión anterior, etc. (No incluir lo correspondiente a pruebas psicológicas, eso deberá anotarse en el protocolo respectivo).
- Análisis e interpretación de información importante.
- Registro sobre intervención realizada.
- Tarea asignada para la siguiente sesión.
- Fecha y hora de la próxima cita.

Para la implementación oficial de estos instrumentos, se hizo necesario realizar actividades específicas de capacitación dirigidas a las practicantes de la Unidad de Psicología, a efecto de asegurar su interpretación y elaboración bajo criterios unificados para estadísticas.

3.3.6. Documento de Sistematización sobre el Proceso Psicológico Implementado en Atención a Mujeres Maltratadas

Con la información referida por el subprograma de investigación, se elaboró un documento sobre la metodología de abordamiento respecto a situaciones de Violencia contra la Mujer, como referencia para otras instancias. El documento contiene lo siguiente:

- ✓ Presentación
- ✓ Introducción
- ✓ Antecedentes de la Unidad de Psicología de la DEFEM, OPDH
- ✓ Marco Teórico de Referencia
- ✓ Características de la Población Atendida
- ✓ Indicadores de la Violencia Atendida
- ✓ Sistematización del Proceso Terapéutico Individual y Grupal Implementado
- ✓ Impacto del Servicio Brindado
- ✓ Instrumentos Clínicos Psicológicos Estandarizados
- ✓ Anexos

Este documento fue entregado al personal de la Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, para su reproducción y distribución posterior, debido a que por falta de tiempo y recursos financieros inmediatos, no fue posible dar término con estas acciones al subprograma de investigación.

CAPITULO IV

ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS

En general, se considera que los objetivos del Ejercicio Profesional Supervisado se alcanzaron satisfactoriamente, dado que se contó con la disposición y el apoyo institucional requeridos, hasta su culminación. Seguidamente se detalla el análisis de los resultados por subprogramas.

4.1. Subprograma de Servicio

4.1.1. Logros Alcanzados

Al iniciar las actividades de servicio, se identificó la inexistencia de espacios para la planificación, coordinación y evaluación de acciones de la Unidad de Psicología, incluso se carecía de una estructura organizacional y de una planificación general que fundamentara su trabajo. En base a ello se propuso conjuntamente con la Asesora del Area la implementación de un espacio periódico para la planificación, ejecución y evaluación coordinada de las actividades. Esto propició un involucramiento directo de practicantes, Epesista y Asesora del Area, lográndose la integración de un verdadero equipo de trabajo.

Mediante una actividad de evaluación respecto a lo realizado por la DEFEM, se logró determinar funciones y atribuciones del equipo de trabajo de la Unidad de Psicología, concretándose además una planificación anual estructurada, organizada y fundamentada en el trabajo que desarrolla dicha Unidad en Atención, Prevención, Elaboración de Materiales, Capacitación y Coordinación Intra e Interinstitucional.

Gracias a la colaboración del referido equipo de trabajo, se logró la estandarización de instrumentos administrativos y clínicos para el registro y control, tanto de la atención individual a Mujeres Maltratadas, como de las actividades formativas e informativas realizadas a nivel preventivo. Asimismo, se logró divulgar y promocionar el servicio que brinda la Unidad de Psicología.

Por otra parte, la mayoría de las mujeres atendidas presentaron una tendencia generalizada: búsqueda de espacios para el desahogo emocional e indecisión o rechazo por la terapia, tanto individual como grupal. A pesar de ello, se logró desarrollar procesos, individuales y grupales, profesionalmente eficaces y personalmente satisfactorios, pudiendo observarse cambios sustanciales en la mayoría de mujeres atendidas.

En las mujeres con quienes se trabajó de dos a cuatro sesiones, se observó mejora del arreglo personal y estado anímico, conversación más espontánea, referencia de pensamientos adecuados respecto a sí misma; en los casos que se logró trabajar más de cuatro sesiones, se observó cambios importantes a partir del tratamiento, citándose entre ellos desarrollo de adecuados niveles de autoestima, mayor iniciativa respecto a la búsqueda de alternativas de solución

a su problema, incremento progresivo en el desarrollo de su autonomía y asertividad, especialmente en los ámbitos académico, social, familiar y laboral.

Aún en las mujeres que solamente se atendió mediante la primera entrevista psicológica, se observó disminución en manifestaciones de ansiedad, angustia, sentimientos de culpa y desvalidez; el desahogo realizado y la orientación proporcionada, sirvieron de alicientes a la mujer para dejar de verse a sí misma como víctima, e iniciar una toma de conciencia respecto a sus propias posibilidades para accionar en busca de la solución a su problemática, según sus recursos sociales e institucionales.

Otra actividad en la que se observó cambios positivos en las mujeres respecto a la Violencia Doméstica o Intrafamiliar, fue un seminario taller dirigido a la población atendida por el personal de la Unidad de Psicología. Este espacio permitió la participación activa de las asistentes, quienes rompieron el silencio en el que han vivido cotidianamente las situaciones de violencia, constituyéndose en determinado momento en un grupo terapéutico de mutuo apoyo, en donde el equipo especializado propició el desahogo, y las mujeres asistentes se asumieron como agentes de apoyo para sus pares. Esta experiencia vivida por las mujeres permitió concretar la iniciativa de formar un grupo de autoayuda, quedando un aproximado de quince mujeres inscritas para su implementación.

Indudablemente, la experiencia vivida en la formación del grupo de autoayuda fue profundamente enriquecedora, tanto para la población beneficiaria, como para las facilitadoras (Epesista y practicante asignada). Durante su desarrollo se observó un cúmulo de cambios en las integrantes del grupo, que sólo habían sido percibidos después de un proceso terapéutico individual a largo plazo.

El 50% de las participantes asistió a las sesiones de manera permanente, observándose cambios a nivel de conductas asertivas; con ello se inició un proceso orientado a que la mujer se asumiera como una persona autónoma, con todo lo que esto implica: Toma de decisiones y accionar concreto orientado a la solución definitiva del problema, desarrollo de adecuados niveles de autoestima, independencia emocional, económica, etc. Aún cuando la mujer no realizó una toma de decisiones orientada a la solución definitiva de su problemática, se enriqueció con la experiencia de sus compañeras, siendo inevitable la toma de conciencia sobre las afecciones de la violencia en la familia, y la puesta en marcha, no sólo de toda una estrategia de prevención de situaciones violentas, sino también del establecimiento de redes de apoyo social y legal.

La implementación del grupo de autoayuda permitió evidenciar que si bien la terapia individual es un recurso válido y confiable, en lo que se refiere a tiempo y riqueza experiencial, el grupo se constituye en una alternativa altamente funcional, que responde con mayor eficacia y eficiencia a las necesidades de las mujeres objeto de Violencia Doméstica.

Dentro de este mismo subprograma, se prestó apoyo logístico a la DEFEM, mediante el desarrollo de una serie de actividades no contempladas dentro del

Proyecto de Ejercicio Profesional Supervisado, pero requeridas por la institución. Esto dio lugar a una verdadera integración al equipo de trabajo de las Asesoras de la Defensoría, evidenciándose el reconocimiento institucional del aporte de la Unidad de Psicología.

4.1.2. Limitaciones

Realmente fueron pocas las limitaciones identificadas en el desarrollo del subprograma, sin embargo, una que puede considerarse de relevante importancia refiere el hecho de no haberse contado con un espacio físico adecuado para brindar la atención psicológica individual directa.

Otra limitante que conllevó ciertas dificultades fue la postergación y reprogramación repetitiva del seminario taller dirigido a la población beneficiaria, por la falta de financiamiento inmediato, lo que además retrasó la implementación del grupo de autoayuda; y que el segundo seminario taller programado para esa misma población, fue sustituido por una actividad de capacitación dirigida al equipo de practicantes asignadas a principios de 1,997, por considerarse de mayor prioridad.

Se identificó vacíos teórico metodológicos sobre la información obtenida para la implementación del grupo de autoayuda, representando una limitación importante la falta de material escrito al respecto.

Para la estandarización de instrumentos de trabajo de la Unidad de Psicología, se enfrentó dificultades que fueron superadas posteriormente gracias a la disposición, para colaborar y apoyar el proceso, del equipo de Practicantes de dicha Unidad.

También se identificó falta de espacios para la reproducción de actividades académico formativas dirigidas al equipo de practicantes, debiéndose priorizar los conocimientos de mayor implicación en la prestación del servicio a Mujeres objeto de Violencia Doméstica.

4.2. Subprograma de Docencia

4.2.1. Logros Alcanzados

Respecto a docencia se logró el cumplimiento de la totalidad de objetivos planteados. La mayor parte de este subprograma se orientó a la capacitación e implementación integral del equipo de Practicantes de la Unidad de Psicología, siendo uno de los principales productos el inicio de un proceso de estructuración del programa para especializar personal psicológico en Atención a Mujeres objeto de Violencia Doméstica.

De singular importancia fue la identificación concreta de vacíos teórico metodológicos en la preparación del equipo, iniciándose procesos de capacitación al respecto, asumidos especialmente de parte de la Asesora del Área de Atención a Violencia contra la Mujer, quedando su seguimiento bajo la

responsabilidad del Proyecto de Ejercicio Profesional Supervisado, desde el cual se planificó y ejecutó actividades específicas.

Co-facilitación de 20 y facilitación de aproximadamente 30 actividades de formación e información, mediante el desarrollo de talleres, seminarios talleres, conferencias y exposiciones dinimizadas respecto a temas como Violencia contra la Mujer, Violencia Intrafamiliar, Derechos de la Mujer, Autoestima y Género, entre otros, dirigidos al personal de la OPDH, de otras instancias que atienden a Mujeres Maltratadas y, o grupos interesados. A este nivel también se logró estructurar un programa de abordamiento de poblaciones en riesgo, por tema. En todas las actividades se logró sensibilizar a la mayoría del personal asistente, respecto al tema implementado, especialmente en lo que se refiere a Violencia Intrafamiliar. Esto se concluyó dado que al término de las actividades, fue solicitada su implementación para otros grupos, incluso estas actividades propiciaron la referencia de mujeres para orientación y atención psicológica individual.

La cobertura poblacional a este nivel fue de aproximadamente un mil cuatrocientas personas, sin contar la cobertura alcanzada a través de la participación en los programas radiales, boletines, periódicos murales y artículos informativos publicados. Un aproximado de ciento cincuenta personas fueron población permanente, debido a que participaron en más de una actividad.

También se logró asesorar y orientar a estudiantes respecto a investigaciones y, o tesis sobre el tema de la mujer, la mayoría sobre violencia. Otro producto importante de este subprograma fue la implementación del Plan Anual de Acción de la Unidad de Psicología, para la Atención y Prevención de la Violencia Doméstica o Intrafamiliar, aporte que se logró con la colaboración del equipo de Practicantes de dicha Unidad.

4.2.2. Limitaciones

Se hace necesario indicar que algunas Practicantes del equipo de trabajo de la Unidad de Psicología, se mostraron resistentes respecto al tema de Género, lográndose su asimilación y comprensión adecuada sólo después de la realización del seminario taller dirigido a la población beneficiaria.

Asimismo, se identificó inicialmente dificultades para la asistencia periódica a las actividades de capacitación e implementación por parte de las mismas Practicantes, lo que dificultó su crecimiento y retrasó su integración como grupo de trabajo.

En este subprograma también se debió enfrentar permanentemente la reprogramación de actividades que involucraban financiamiento institucional.

4.3. Subprograma de Investigación

4.3.1. Logros alcanzados

Inicialmente el planteamiento de este subprograma abarcaba lo referente al proceso desarrollado por la Unidad de Psicología durante 1,994 y 1,995 en Atención a Mujeres Maltratadas, pero debido a la falta de registros identificada en los expedientes de esos años, se hizo necesario integrar la información correspondiente a lo elaborado durante 1,996. Cabe mencionarse que aún la información contenida en los expedientes de ese año, no llena los requerimientos para la realización de una investigación profunda y representativa, dado que los instrumentos clínicos implementados estaban en período de prueba, por lo tanto no se había identificado sus limitantes.

Se cumplió con los objetivos planteados dentro del subprograma de investigación, determinándose las características socio-económicas de la población atendida, los indicadores de la violencia referida, el proceso terapéutico implementado y el impacto del servicio brindado.

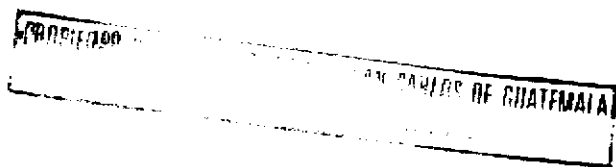
La investigación realizada permitió identificar varios vacíos en la prestación del servicio, tanto respecto a registros, como a implementación teórico metodológico y especializada del equipo psicológico asistencial, posibilitándose así la toma de medidas al respecto.

Uno de los mayores aportes de la referida investigación, considerando la generalización de la violencia hacia el interior de la familia y la ausencia de recursos metodológicos para su abordamiento, fue la elaboración de un documento con la información obtenida, mas un marco de referencia sobre la Violencia Doméstica hacia la Mujer, Atención Psicológica Individual y Grupal a Mujeres objeto de Violencia Doméstica, como recomendaciones al respecto. Esto podría propiciar un abordamiento más adecuado y eficaz de la problemática a partir del primer contacto en la mujer, tanto desde la salud mental, como desde otras disciplinas afines e involucradas en su atención y seguimiento.

4.3.2. Limitaciones

Una limitante de importancia identificada dentro de este subprograma, refiere al hecho de haberse modificado algunos objetivos de la investigación, debido a la inadecuada interpretación que hacía al producto esperado y obtenido al respecto.

Otra limitación a considerarse fue la falta de documentación bibliográfica respecto a los temas en investigación, debiendo interpretarse procedimientos adoptados en otros países para el logro de los objetivos; asimismo, se constituyó en una limitante de relevante importancia, el que la mayoría de expedientes de la Unidad de Psicología, carecen de registros adecuados y de instrumentos estandarizados, lo que dificultó sobremanera la elaboración estadística de los datos, tanto cuantitativa como cualitativamente.



En este mismo espacio se lamenta el no haberse logrado la reproducción y distribución del documento elaborado, debido a la falta de tiempo y recursos financieros inmediatos por parte de la institución, quedando esta acción bajo la responsabilidad del personal de la Defensoría de los Derechos de la Mujer.

4.4. Análisis de Contexto

El Proyecto desarrollado en la oficina del Procurador de los Derechos Humanos, como Ejercicio Profesional Supervisado, contribuyó a la estructuración, tanto organizacional como metodológica y formativa, de la Unidad de Psicología.

En términos generales los aportes realizados citan la especialización del servicio psicológico individual y grupal en Atención a la Violencia Doméstica contra la Mujer, lo que se logró a través de la implementación de una serie de actividades de capacitación grupal e instrucción personalizada dirigidas al equipo de Practicantes. La referida especialización propició además que se realizara actividades de orientación general respecto al abordamiento teórico, metodológico y multidisciplinario de la Violencia Doméstica o Intrafamiliar, dirigidas a personal operativo de diferentes instancias que por su competencia atienden cotidianamente este tipo de situaciones y cuya intervención, según la misma población beneficiaria, se caracteriza por lo inadecuado de su enfoque. Asimismo, propició el desarrollo de actividades preventivas sobre el tema, dirigidas a poblaciones en riesgo de diversos sectores, según objetivos del Proyecto y/o solicitudes realizadas.

Indiscutiblemente, los aportes referidos a la investigación realizada contribuyeron a la referida estructuración del servicio, puesto que no solamente propició la retroalimentación, revisión y evaluación de los procesos desarrollados, sino además posibilitó la propuesta de metodologías más funcionales, orientadas a la especialización de la atención en situaciones de violencia.

El análisis contextual de los tres subprogramas del Proyecto realizado, permite retomar la interrelación existente en su desarrollo, puesto que a pesar de estar orientados hacia acciones básicamente diferenciadas, contribuyeron a un mismo producto general, la especialización del servicio psicológico, tanto a nivel curativo como preventivo, respecto a la Violencia Doméstica contra la Mujer.

Las limitaciones encontradas fueron superadas desde cada subprograma, definiéndose como poco significativas, dado que en general se logró el cumplimiento satisfactorio de los objetivos del Ejercicio Profesional Supervisado.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

5.1.1. Conclusiones Generales

- La Violencia Doméstica es producto de un sistema socio-cultural de creencias y valores respecto a lo que significa ser hombre o mujer, conceptos de poder, obediencia, roles familiares, derechos, responsabilidades y actitud hacia el uso de la fuerza como un recurso natural para la resolución de conflictos; este sistema, para su reproducción y mantenimiento, se vale de diferentes instituciones como la escuela, la iglesia, los medios de comunicación, etc., a través de las que socializa a las personas según su sexo biológico con una identidad asignada, que limita el ser tanto de hombres como de mujeres.
- La Violencia Doméstica es una problemática psicológica y social que requiere de una intervención especializada y profesional, tanto a nivel curativo como preventivo, desde una psicología genérica que incluya parámetros de salud mental diferenciados para hombres y mujeres, basados en el análisis, reflexión y cuestionamiento del contexto socio-cultural guatemalteco.
- Toda persona que establezca el primer contacto con mujeres objeto de violencia Doméstica, requiere de una preparación especializada desde una perspectiva genérica que incluya un marco de referencia contextual, develación de mitos y creencias, capacitación sobre el escucha responsable y el primer apoyo psicológico y conocimiento de su abordaje multidisciplinario respecto a aspectos jurídicos y sociales, como de asistencia médica y psicológica, entre otros.
- La Oficina del Procurador de los Derechos Humanos cuenta a través de la Unidad de Psicología de la Defensoría de los Derechos de la Mujer, con una estructura que permite brindar a las mujeres de todos los sectores del país, independientemente de su raza, edad, etnia, estado civil, religión, nivel económico, social, académico, etc., asesoría y orientación especializada en situaciones de Violencia Doméstica.

5.1.2. Conclusiones del Subprograma de Servicio

- Para la planificación, ejecución y evaluación de actividades orientadas a la atención y seguimiento de situaciones de Violencia Doméstica contra la Mujer, a nivel curativo, es indispensable la implementación de mecanismos de coordinación intra e interinstitucional, independientemente del espacio desde el cual se brinde el servicio en estos casos.
- La capacitación especializada del personal involucrado en Atención de Violencia Doméstica contra la Mujer, es un requisito impostergable para garantizar un adecuado abordamiento e intervención, tanto en situaciones de crisis, como en el seguimiento individual y/o grupal de procesos psicológicos y de otras disciplinas al respecto.
- Para atender Violencia Doméstica a nivel curativo, se requiere de constante capacitación, a fin de retroalimentar, actualizar y/o validar permanentemente los procesos de intervención individual y/o grupal implementados.
- La especialización de la Atención Psicológica respecto a la Violencia Doméstica, implica además de una intervención profesional, la implementación y estandarización de instrumentos clínicos de registro, control, diagnóstico, seguimiento y evaluación de resultados, funcionales y eficaces, según la orientación del servicio.
- Las actividades periódicas de capacitación y retroalimentación de los procesos desarrollados en la prestación del servicio de Atención Psicológica de la Violencia Doméstica, tanto individual como grupal, son básicas, tanto para garantizar intervenciones adecuadas, como para la validación, actualización y reorientación de los procesos.
- La carencia de un espacio físico apropiado para la prestación del servicio psicológico, sumado a frecuentes interrupciones directas e indirectas al mismo, dificulta la concreción de alianzas terapéuticas y propicia, en determinados momentos, el abandono del tratamiento por parte de la Mujer Maltratada.
- La implementación de terapias familiares o de pareja en situaciones de Violencia Doméstica, son mecanismos de intervención inadecuados, dadas las particularidades que envuelven esta problemática; se considera que podría ser funcional, siempre y cuando las parejas asuman responsablemente su propio proceso individual, por aparte y por un tiempo no menor de seis meses, para intentar posteriormente, con la asesoría de una persona instruida adecuadamente al respecto, la puesta en común de sus vidas mediante este tipo de intervenciones.

- La terapia grupal, a través de la implementación de grupos de autoayuda, en términos de tiempo y riqueza experiencial, se constituye en una alternativa altamente funcional en contraposición a la terapia individual, puesto que responde con mayor eficiencia y eficacia a las necesidades de las Mujeres objeto de Violencia Doméstica.
- La mayoría de mujeres que busca asesoría y apoyo, muestran mayor preocupación por su situación legal que por su estado emocional, lo que representa un importante obstáculo para la concreción de alianzas terapéuticas.
- La mayoría de mujeres que solicitan asesoría por Violencia Doméstica, utilizan los espacios institucionales para catarsis emocional; muy pocas, de realizar contrato o alianza terapéutica, se presentan a sus citas para el respectivo seguimiento, aún cuando muestran interés por el servicio.
- La mayoría de hombres violentos mostraron resistencia a ser entrevistados, dejando clara evidencia respecto a su indisposición para aceptar ayudas alternativas (psicoterapia), orientadas a la resolución de las situaciones de abuso instaladas en sus relaciones de pareja; asimismo, quienes sí aceptaron acudir a profesionales para su asesoría, abandonaron la terapia o simplemente nunca se presentaron a la primera entrevista.
- Guatemala carece de profesionales especializados en atención a Hombres Violentos, lo que dificulta la intervención a nivel curativo con las Mujeres Maltratadas, puesto que esto implica que la mujer, además de ser la persona que regularmente recibe el maltrato, asuma en su totalidad la responsabilidad de parar y resolver las situaciones de agresión. Asimismo, la mayoría de profesionales que asumen la atención de esta problemática, realizan intervenciones desde una psicología tradicional, y no genérica como se requiere.
- La inexistencia de profesionales especializados en atención a Hombres Violentos, conlleva la perpetuación de las situaciones de maltrato, debido a que si una mujer decide separarse del agente agresor, ella dejará de ser una Mujer Maltratada, pero él no dejará de ser un Hombre Maltratador, lo que deja abierta la posibilidad de que él establezca en cualquier momento una relación de abuso con otra mujer; es por ello que al atender solamente a las mujeres no se garantiza la erradicación del problema, aún cuando se les identifica como las víctimas que requieren del apoyo, pues dada la complejidad de esta problemática, se requiere de estrategias de intervención más integrales y abarcativas.

- Los seminarios talleres sobre Violencia Intrafamiliar, dirigidos a Mujeres Maltratadas, generan socialización de experiencias de vida e inquietudes, proporcionan elementos que permiten la propuesta de nuevos proyectos de vida sin violencia y posibilitan la creación espontánea de redes de apoyo social.
- La Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, es la única instancia a nivel gubernamental que asesora a Mujeres Maltratadas desde una perspectiva orientada a la especialización del servicio.

5.1.3. Conclusiones del Subprograma de Docencia

- El desarrollo de diversas actividades de capacitación grupal e instrucción personalizada dirigidas por personal competente es básico para la prestación de un servicio profesional y especializado en Atención de la Violencia Doméstica, sólo es posible mediante
- La mayoría de integrantes del Foro Permanente de Acción contra la Violencia hacia la Mujer y de los equipos de trabajo de las diferentes instancias que atienden situaciones de Violencia Doméstica, mostró receptividad al tema, pero muy pocas personas asumieron compromisos desde sus instituciones, respecto a la implementación de mecanismos de coordinación para la atención y seguimiento de estos casos.
- La mayoría del personal femenino de la Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, fue sensibilizado respecto a los temas abordados mediante las diversas actividades realizadas en conmemoración de fechas alusivas a la mujer. Las mujeres se muestran más reflexivas y menos resistentes al cuestionamiento de las identidades genéricas desde su propia experiencia de vida.
- La Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, es una de la pocas instancias que ha asumido efectivamente su compromiso respecto a la Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Intrafamiliar, implementando una metodología de trabajo y coordinación, especialmente desde el Departamento de Registro y de la Unidad de Psicología, a efecto de hacer posible su operativización.
- Las actividades de divulgación y promoción del servicio que brinda la Unidad de Psicología, realizadas a nivel masivo a través de medios de comunicación directos e indirectos, lograron una cobertura considerablemente significativa; sin embargo, la demanda del servicio no presentó el incrementó esperado.

- Las actividades de capacitación respecto a la Violencia Doméstica, son de vital importancia para su atención y prevención, requiriendo en lo referente a su implementación, de un profundo conocimiento del tema, sino de la respectiva especialización, dada la complejidad que lo envuelve. Asimismo, requiere para su abordaje de adaptaciones metodológicas según la población en riesgo con la cual se pretenda trabajar.
- La intervención a nivel preventivo en lo referente a la Violencia Doméstica o Intrafamiliar, mediante talleres y exposiciones dinamizadas, son de gran aceptación a todo nivel, evidenciándose en hombres y mujeres de diferentes edades, etnias, ideologías, niveles sociales, académicos, económicos, etc., el interés por identificarla y conocer alternativas de solución aplicables desde su vida cotidiana, tanto para la relación de pareja, como para la crianza de sus hijas e hijos.
- La implementación del Plan Anual de la Unidad de Psicología, a pesar de requerir de la implementación de estrategias de acción acordes a los tiempos y recursos de dicha Unidad, propicia la realización de sus diferentes actividades hacia objetivos más claros, además de posibilitar el discernimiento respecto a qué acciones son de competencia y cuáles no lo son.

5.1.4. Conclusiones del Subprograma de Investigación

- La mayoría de la población femenina que acude cotidianamente a la Oficina del Procurador de los Derechos Humanos por asesoría, apoyo y orientación responde al siguiente perfil: mujeres entre los 16 y 45 años, edad reproductiva, originarias de la región central del país, con estudios mínimamente primarios, casadas o unidas, creyentes, económicamente activas, madres de familia, con domicilio en el área urbana, ladinas, con vivienda indistintamente propia o alquilada.
- La violencia reportada ante la Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, perfila al agente agresor como a continuación se describe: de sexo masculino, entre los 16 y 55 años de edad, con estudios mínimamente primarios, casados o unidos, económicamente activos desempeñándose en actividades de servicio, comercio o como profesionales, parejas o ex-parejas de la Mujer Maltratada.
- De los hechos atendidos por la Unidad de Psicología se puede mencionar que la mayoría de mujeres han reportado ser objeto de Violencia Doméstica, traducida a agresiones físicas, psicológicas,

sexuales, patrimoniales y/o sociales en diferentes combinaciones simultáneas; quienes sufrieron agresiones físicas, manifestaron generalmente haber sido sometidas mediante la fuerza física del agresor, soportando estos abusos desde algunos meses, hasta 31 años.

- La mayoría de profesionales y personal operativo de las instancias que atienden situaciones de Violencia Doméstica contra la Mujer, desconocen el servicio que presta la Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, a través de la Unidad de Psicología de la DEFEM, dado que según la investigación realizada solamente un 05% de profesionales refirió algunos de estos casos, y en porcentajes menores a ese, realizaron referencia otras instancias como el Ministerio Público, la Procuraduría General de la Nación, los Bufetes Populares, Juzgados, Policía, Grupos de Mujer, Instancias de Salud y otras. Evidentemente, se requiere implementar mecanismos de divulgación del servicio más efectivos y específicos.
- La mayoría de las mujeres atendidas por la Unidad de Psicología, fue referida a diversas instancias legales y de asistencia social; sólo el 20% en promedio realizó contrato terapéutico para seguimiento psicológico. Con esto se confirma, por una parte, que para la mayoría de mujeres es más importante su situación legal que su estado emocional, y por otra parte, la necesidad de implementar al equipo asistencial de la Unidad, con estrategias más persuasivas para establecer contratos o alianzas terapéuticas con las mujeres.
- La mayoría de Mujeres Maltratadas refirieron como situación relacionada con la agresión el consumo de alcohol u otras drogas, así como lo referente al establecimiento de relaciones extramatrimoniales permanentes o momentáneas por parte del agresor, seguido por problemas de dinero. Estos pueden considerarse como los desencadenantes más frecuentes de este tipo de agresión, sin embargo, también se precisa observar que son estas situaciones las que mayoritariamente posibilitan el prejuicio en las personas que atienden la violencia desde las distintas instancias.
- En la mayoría de los expedientes de la Unidad de Psicología se identificó ausencia de registros estandarizados y adecuados. Los instrumentos implementados estandarizadamente para la elaboración de expedientes de la Unidad de Psicología, permitirán en años futuros el desarrollo de investigaciones que proporcionen información significativa respecto al proceso que cotidianamente se desarrolla en este espacio. Cabe señalar que para ello se hace necesaria una asesoría constante respecto a la elaboración de los referidos expedientes, a efecto de asegurar su registro adecuado y permanente.

- La mayoría de mujeres que realizaron contrato terapéutico no regresaron a la segunda cita. Esto confirma lo referido anteriormente respecto a que la mayoría de mujeres utiliza los espacios institucionales para realizar catarsis emocional, y que muy pocas se interesan en la resolución definitiva de la problemática.
- El impacto del servicio brindado por la Unidad de Psicología ha sido en general positivo, evidenciándose cambios satisfactorios aún en las mujeres atendidas una sola vez, quienes después de un tiempo regresaron para informar respecto a su situación , agradeciendo el apoyo, la orientación y la asesoría brindados; aunque esto sucedió en un bajo porcentaje de mujeres, es altamente representativo, en especial si se considera la carencia de datos en los expedientes existentes.
- El proceso de tratamiento individual implementado por la Unidad de Psicología en años anteriores, presenta significativos vacíos en cuanto al abordamiento teórico, metodológico y multidisciplinario especializado de la Violencia Doméstica como un problema social y psicológico.
- La ausencia de instrumentos clínicos psicológicos estandarizados en atención de Violencia contra la Mujer, limita considerablemente el desarrollo de acciones investigativas al respecto.
- La sistematización del proceso psicológico individual y grupal desarrollado por la Unidad de Psicología, es una metodología significativamente funcional para retroalimentar, evaluar y especializar permanente el servicio.
- El documento de referencia elaborado en base a la información obtenida a través de la investigación realizada, propiciará la sensibilización autodidacta del personal operativo de las diferentes instancias que atienden situaciones de Violencia Doméstica o Intrafamiliar.

5.2. RECOMENDACIONES

5.2.1. Recomendaciones Generales

- Iniciar acciones masivas de información y formación respecto a la Violencia Doméstica y sus implicaciones, orientadas al planteamiento de propuestas alternativas de relaciones interpersonales y resolución de conflictos sin violencia, especialmente dentro del ámbito intrafamiliar.
- Desarrollar estrategias de acción a efecto de operativizar la planificación anual implementada por la Unidad de Psicología, para la atención, prevención, capacitación, elaboración de materiales y coordinación intra e interinstitucional respecto a la Violencia Doméstica, como un problema social y psicológico que requiere de una intervención profesional y especializada a todo nivel.
- Propiciar la intervención eficiente y eficaz desde cada instancia involucrada en la atención y seguimiento de situaciones de Violencia Doméstica, a través de actividades de capacitación y sensibilización, dirigidas al personal operativo de las mismas.
- Propiciar el seguimiento de diferentes actividades de capacitación, orientadas a la especialización permanente del servicio que proporciona la Oficina del Procurador de los Derechos Humanos a través de la Unidad de Psicología.

5.2.2. Recomendaciones del Subprograma de Servicio

- Preparar profesional y especializado al equipo asistencial de la Unidad de Psicología, con los elementos teórico Prácticos y metodológicos básicos para la prestación del servicio.
- Propiciar espacios de retroalimentación del trabajo que realiza la Unidad de Psicología en particular, y la DEFEM en general, tanto en atención y prevención, como respecto a la totalidad de acciones que se realizan en la Defensoría, a efecto de propiciar una integración grupal que permita planificar, ejecutar y evaluar coordinadamente las diferentes actividades.
- Procurar la asignación de espacios físicos adecuados para la atención que brinda la Unidad de Psicología, a nivel individual y grupal, prestándose especial importancia, lo referido a evitar al máximo las interrupciones directas e indirectas al servicio.

- Oficializar en un período determinado, la realización de un seminario taller anual dirigido a las mujeres que acuden a la Oficina del Procurador por situaciones de Violencia Doméstica.
- Considerar seriamente la realización de actividades de capacitación respecto a la especialización de profesionales respecto a Atención a Hombres Violentos, a efecto de iniciar acciones coordinadas e integrales respecto a la atención y prevención de la Violencia Doméstica.

5.2.3. Recomendaciones del Subprograma de Docencia

- Implementar un programa permanente de actividades preventivas respecto a la Violencia Doméstica, dirigido a poblaciones en riesgo, especialmente a jóvenes y adolescentes.
- Programar coordinadamente con el equipo asistencial de la Unidad de Psicología, actividades académico formativas orientadas a llenar los vacíos existentes en la especialización del servicio.
- Programar anualmente con temas específicos, la elaboración de periódicos murales, boletines, artículos informativos y demás materiales sobre Violencia contra la Mujer, con énfasis en la Violencia Doméstica.
- Programar y desarrollar diversas actividades de capacitación, formación e información respecto a la Violencia Doméstica, dirigidas a profesionales y estudiantes de diversas disciplinas, a efecto de concientizar respecto a la especialización y profesionalización que intervenciones a ese nivel implican.
- Capacitar al equipo de trabajo de la Unidad de Psicología, respecto al abordamiento teórico, metodológico y multidisciplinario especializado, a efecto de garantizar intervenciones eficientes y eficaces, tanto a nivel preventivo como curativo, desde la Oficina del Procurador de los Derechos Humanos.

5.2.4. Recomendaciones del Subprograma de Investigación

- Sistematizar permanentemente el servicio psicológico individual y grupal que en Atención de la Violencia Doméstica contra la Mujer, brinda la Unidad de Psicología.
- Divulgar intra e interinstitucionalmente, el trabajo que desarrolla en atención de la Violencia Doméstica la Unidad de Psicología, a efecto de propiciar procesos similares en otras instancias.
- Reproducir y distribuir el documento producto de la investigación realizada por el Ejercicio Profesional Supervisado, respecto a la sistematización del Servicio de Atención Psicológica Individual y Grupal implementado por la Unidad de Psicología, de 1,994 a 1,996.
- Realizar investigaciones orientadas al planteamiento de propuestas funcionales para la atención, prevención y erradicación de la Violencia Doméstica, tanto desde la salud mental, como desde otras disciplinas.
- Asesorar permanentemente los procesos de registro de la Violencia Doméstica que atiende a nivel curativo la Unidad de Psicología.
- Investigar respecto a la utilización para catarsis que hacen las Mujeres Maltratadas de los espacios institucionales, y a la eventualidad de los seguimientos psicológicos individuales a este nivel.

BIBLIOGRAFIA

1. AGUILAR, José Antonio y Alberto Block. **PLANTEAMIENTO ESCOLAR Y FORMULACION DE PROYECTOS.** Editorial Trillas. México. 1,979.
2. BURIN, Mabela. **MALESTAR RECETADO DE LAS MUJERES.** Editorial Paidós. México. 1,991.
3. Centro Feminista de Información y Acción CEFEMINA. **TALLER DE EVALUACION DE ACTITUDES Y REACCIONES PERSONALES EN LA ATENCION A MUJERES AGREDIDAS.** Costa Rica. 1,996.
4. Centro Feminista de Información y Acción CEFEMINA. **MUJERES 2,000 DETENIENDO LA VIOLENCIA.** Costa Rica. 1,996.
5. Centro de Investigación y Lucha contra la Violencia Doméstica -CECOVID-. **AUN LA LUNA A VECES TIENE MIEDO..., UNA APROXIMACION A LA VIOLENCIA EN MEXICO.** México. 1,992.
6. CORMIER, Willian H. y L, Sherilyn Cormier. **ESTRATEGIAS DE ENTREVISTAS PARA TERAPEUTAS.** Editorial Desclée de Brouwer, S.A. España. 1,994.
7. CORSI, Jorge. **UNA MIRADA ABARCATIVA SOBRE EL PROBLEMA DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.** Editorial Sudamérica, S.A. Argentina. 1,994.
8. DOMINIAN, Jack. **LA AUTORIDAD.** Editorial Herder. España. 1,979.
9. FAUNE, María Angélica. **MUJER Y FAMILIA CENTROAMERICANA: PRINCIPALES PROBLEMAS Y TENDENCIAS.** Tomo III, Editorial Lil, S.A. Costa Rica. 1,995.
10. FERREIRA, Graciela B. **LA MUJER MALTRATADA.** Editorial Sudamérica, S.A. Argentina. 1,994.
11. FRITZEN, Silvino José. **RELACIONES HUMANAS, EJERCICIOS PRACTICOS.** Editorial Indo-American Press Service. Colombia. 1,995.
12. FRITZEN, Silvino José. **VENTANA DE JOHARI.** Editorial Sal Terrae. España. 1,987.
13. Grupo Consultivo en Género, Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación -GCGEMA-. **VOCABULARIO REFERIDO A GENERO.** Guatemala. 1,996.
14. González, Cristina y Nanci Vázquez. **EL DOLOR INVISIBLE DE LA GUERRA.** Editorial Talasa S.L. Madrid, España. 1,994.
15. HERRERA, Andrés et. al. **CONFITES EN EL INFIERNO.** Nicaragua. 1,996.

16. Instituto de la Mujer y "Colectivo de Mujeres de Chile y Canadá". **MUJER Y VIOLENCIA DOMESTICA**. Editorial Carcamo, Isabel & Cecilia Moltedo. México. 1,991.
17. LAGARDE, Marcela. **GENERO E IDENTIDADES**. Editorial Arladna Reyes Avila. Guatemala. 1,994.
18. NIETA-CARDOSO, Ezequiel. **PSICOTERAPIA, PRINCIPIOS Y TECNICAS**. Editorial Pax. México. 1,994.
19. Organización Panamericana de la Salud -OPS-. **RUTA CRITICA DE LAS PERSONAS AFECTADAS POR LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR**. Costa Rica. 1,996.
20. PENDZIK, Susana. **MANUAL DE TECNICAS DE APOYO PARA EL TRABAJO CON MUJERES MALTRATADAS**. Ed. Colectivo Feminista de Xalapa. México. 1,992.
21. PRADA, Rafael. **ESCUELAS PSICOLOGICAS Y PSICOTERAPEUTICAS**. Editorial San Pablo. Colombia. 1,995.
22. PRADA, José Rafael. **PSICOTERAPIA Y CONSERJERIA**. Editorial San Pablo. Colombia. 1,995.
23. Procurador de los Derechos Humanos. **INFORME CIRCUNSTANCIADO DE ACTIVIDADES SOBRE LA SITUACION DE LOS DERECHOS HUMANOS DURANTE 1,994**. Guatemala. 1,995.
24. Procurador de los Derechos Humanos. **INFORME DE LAS ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES DE GUATEMALA**. Guatemala. 1,995.
25. Programa de Apoyo para la Salud Materno Infantil y para la Salud de otros grupos de Riesgo -PAMI-. **VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y GRUPOS DE AUTOAYUDA**. Guatemala. 1,997.
26. Seminario Regional "Normatividad Penal y Mujer en América Latina y El Caribe". **VIGILADAS Y CASTIGADAS**. Editorial CLADEM. Lima, Perú. 1,993.
27. Servicios Educativos de Reflexión Capacitación y Actualización Pedagógica -SERCAP-. **METODOLOGIA**. Guatemala. 1,994.
28. SLAIKEN, Karl A. **INTERVENCION EN CRISIS**. Editorial Manual Moderno. México. 1,988.
29. UNICEF-UNIFEM, OPS/OMS, FNUAP. **VIOLENCIA INTRAFAMILIAR HACIA LA MUJER GUATEMALTECA**. Editorial Llerena, S.A. Guatemala. 1,994.
30. VILLASEÑOR VELARDE, María Eugenia et. al. **VIOLENCIA DOMESTICA Y AGRESION SOCIAL EN GUATEMALA**. Editorial Magna Terra. Guatemala. 1,996.

GLOSARIO

ANALISIS DE GENERO:

Es un proceso teórico práctico que permite analizar diferencialmente entre hombres y mujeres los roles, las responsabilidades, los conocimientos, el acceso, uso y control sobre los recursos, los problemas y las necesidades, prioridades y oportunidades con el propósito de planificar el desarrollo con eficiencia y equidad. El análisis de género no debe limitarse al papel de la mujer sino que debe cubrir y comparar el papel de la mujer respecto al hombre y viceversa. Las variables a considerarse en este aspecto son división sexual y genérica del trabajo, acceso y control de recursos y beneficios, participación en la toma de decisiones.

AUTOESTIMA:

Es un juicio personal de mérito que se expresa en actitudes positivas que la persona mantiene acerca de sí misma. Es una experiencia subjetiva que la persona comunica a los otros, mediante reportes verbales y otras conductas expresivas abiertas.

BIBLIOTERAPIA:

En su significado más amplio, la biblioterapia se refiere al uso de trabajos literarios, incluyendo ficción, en el tratamiento de problemas físicos y psicológicos. Una subcategoría especial son los programas de tratamiento de autoayuda, describiendo grupos específicos de procedimientos terapéuticos que pueden adquirirse sin terapeuta. En los libros de autoayuda se encuentran diversas técnicas incluyendo, conductual, Gestalt, racional emotiva, transaccional y procedimientos hipnóticos.

CONDICION DE GENERO:

Es el conjunto de características históricas que definen en una cultura determinada lo que es ser hombre o mujer. Más allá de la voluntad de las personas, se trata socialmente, de una condición histórica.

DIFERENCIA ENTRE EQUIDAD E IGUALDAD:

Igualdad es dar las mismas condiciones, trato y oportunidades a mujeres y hombres. La equidad es dar las mismas condiciones, trato y oportunidades a mujeres y hombres, pero ajustados a las especiales características o situaciones (sexo, género, clase, etnia, etc.) de los diferentes grupos, de tal manera que se pueda garantizar su acceso.

DIFERENCIA ENTRE GENERO Y SEXO:

El sexo alude a las diferencias entre el macho y la hembra, es una categoría física y biológica irrenunciable, con funciones de reproducción específicas en cada uno. El macho engendra y la hembra concibe, gesta, pare y amamanta. Mientras que género (masculino o femenino) es una categoría construida social y culturalmente, y por lo tanto puede cambiar.

ENFOQUE DE GENERO:

Es una forma de observar la realidad en base a las variables sexo y género y sus manifestaciones en un contexto geográfico, cultural, étnico e histórico determinado. Es una alternativa que implica primero el análisis de las relaciones de género para basar en él la toma de decisiones y acciones para el desarrollo.

ENTRENAMIENTO ASERTIVO:

Se han utilizado una variedad de técnicas para ayudar a pacientes a conducirse más asertivamente en las relaciones interpersonales. Alberti y Emmons (1,970) definen la asertividad como la que "permite a la persona actuar con su mejor interés, levantarse por sí misma sin sentimientos de ansiedad indebidos, expresar sentimientos honestos de comodidad y ejercer sus derechos sin negar los de otros". Los "paquetes" de tratamiento por lo general incluyen entrenamiento de habilidades, desarrollo de la ansiedad - respuestas antagónicas, y cambio de actitud. Los componentes del entrenamiento de habilidades son modelamiento, role playing, ensayo conductual, retroalimentación y reforzamiento. La mayor parte de los programas de entrenamiento incluyen asignación de tareas para proporcionar práctica adicional y aumentar la generalización.

ESCUCHA ACTIVA:

En el escuchar activo, la terapeuta atiende con cuidado, física y psicológicamente, a los mensajes de la paciente. La terapeuta comunica comprensión y empatía al reformular y reasumir las afirmaciones explícitas de la paciente, al atender y comentar las señales no verbales y preverbales, y al orientar a la paciente hacia la clarificación y expansión del resultado acordado. Es importante permitir que la paciente dirija la conversación y evitar las afirmaciones críticas o de juicio.

FACILITADORA:

Persona responsable, tanto de la planificación detallada de determinado proceso, como de su desarrollo (no directivo) y registro. Regularmente se acompaña de una co-facilitadora para el desarrollo coordinado de procesos, siendo el registro de los mismos, su principal responsabilidad.

FEMINISMO:

Es un concepto de variadas acepciones, que básicamente aluden a la necesidad de cambiar la condición de género de la mujer, como requisito ineludible para el desarrollo de sus potencialidades.

GENERO:

Es el conjunto de características sociales, culturales, políticas, psicológicas, jurídicas, económicas, asignadas a las personas en forma diferenciada de acuerdo al sexo biológico, producto de una construcción histórica susceptible de ser transformada.

GRUPO DE AUTOAYUDA O MUTUO APOYO:

Modalidad de tratamiento que se configura como un proceso dialéctico y dinámico en el cual se estructura redes identificatorias con las otras personas integrantes del grupo y transferenciales con la facilitadora del proceso.

IDENTIDAD ASIGNADA:

Es la que prevalece, pues está basada en concepciones aceptadas y/o impuestas por la sociedad; por ejemplo la identidad de clase, de género, de raza, de edad, que la sociedad impone. Ella define a través de sus instituciones, a través de sus concepciones del mundo qué es ser joven, qué es ser mujer, etc.

IDENTIDAD DE GENERO:

Alude al modo en que la persona viene prescrita socialmente por la combinación de rol y estatus atribuidos en función del sexo biológico y que es internalizado por la misma persona. Las entidades y roles atribuidos a uno de los sexos son complementarios e interdependientes con las asignadas al otro sexo. Es así como suelen atribuirse características contrapuestas, como por ejemplo, dependencia en las mujeres e independencia en los hombres.

IDENTIDAD OPTADA:

En la identidad optada prevalece la voluntad. Tiene que ver con el crecimiento de la persona, con la posibilidad de modificar su vida, con la posibilidad de darle un sentido.

INDEFENSIÓN APRENDIDA:

Se trata de un desamparo condicionado que anula toda posibilidad de reacción ante la desesperanza y el repetido fracaso en parar la violencia del hombre. La mujer no sabe que puede defenderse, y tampoco cómo hacerlo. Incluso cree que esta mal querer defenderse. Factores como la religión y los medios de comunicación, le confirman que no hay más salida que la resignación, y de este modo la mujer queda atrapada en una telaraña de "mitos".

INSTRUCCION PERSONALIZADA:

Proceso mediante el cual se implementa sobre un mismo tema a un grupo de personas individualmente, según los horarios y ritmos de cada una.

INVISIBILIZACION DE LA MUJER:

Se refiere al no reconocimiento del trabajo de la mujer, debido a que sus actividades reproductivas (que requieren de tiempo y esfuerzo) no se valoran monetariamente, además suele ser invisible su participación en las actividades reproductivas o en las actividades comunitarias. Contribuyen a la invisibilización, la falta de información y estadísticas desglosadas por sexo.

LEGITIMAR:

Hacer legítimo o válido algo. Probar la originalidad de algo. Permitir.

PLENARIA:

Exposición oral que realizan personas seleccionadas en representación de un grupo de personas determinado, a fin de socializar el consolidado de sus opiniones, ideas y/o emociones respecto a un tema en particular.

REESTRUCTURACION COGNOSCITIVA:

Implica clarificar los patrones de pensamiento de la paciente. Existen diferentes enfoques para la reestructuración cognoscitiva, todos son similares, empleando un procedimiento de cuatro etapas: aprender a darse cuenta de las cogniciones emocionales mediatas suscitadas; reconocer la irracionalidad de ciertas creencias; ver como las emociones inadaptables cognoscitivas mediatas no son reales; lograr una apreciación más real que conduzca a respuestas emocionales y conductuales más adaptables.

SEMINARIO TALLER:

Actividad de capacitación que conlleva una parte teórica y otra práctica (individual o grupal) sobre varios o un tema en particular.

SENSIBILIZACION:

Proceso de comunicación social, basado en el manejo de emociones o sensaciones para transmitir un mensaje. Se considera la percepción de las personas de acuerdo a características, patrones de conducta, estereotipos, conductas psicológicas, etc., en forma individual.

SENSIBILIZACION DE GENERO:

Implica un proceso que facilita generar un cambio de actitud en hombres y mujeres, respecto al reconocimiento y aceptación de que los roles determinados, según el sexo, por la historia, la sociedad y la cultura, pueden ser modificados.

SOCIALIZACION:

Es el proceso por el cual una persona es incorporada a la sociedad, caracterizado por la internalización de valores, pautas, normas, símbolos, formas de vida, etc., para actuar según las exigencias y expectativas sociales.

TERAPIA RACIONAL EMOTIVA:

Establece que existen algunas creencias irracionales, expectativas o suposiciones con que mucha gente, en nuestra cultura, tiende a enfocar las situaciones. Mientras más irracionales sean las creencias que sostiene una persona, se puede esperar una situación más desnivelada, con la subsiguiente excitación emocional y/o conducta inadaptable. Se enfatiza sobre el aprendizaje para discriminar entre las afirmaciones racionales e

irracional, resultado la terapia exitosa en la eliminación de pensamientos irracionales y el síntoma de alivio subsiguiente. Las asignaciones de tarea son una parte importante de la TRE, incluyendo la biblioterapia, tareas de desensibilización en vivo, ejercicios de reestructuración cognoscitiva e imaginación de enfrentamiento.

TRIPLE JORNADA:

Término usado para referirse a la participación femenina tanto en funciones productivas como reproductivas y de gestión comunal a la vez. Tradicionalmente este término se ha aplicado para visualizar la carga laboral de la mujer por su participación en los tres roles.

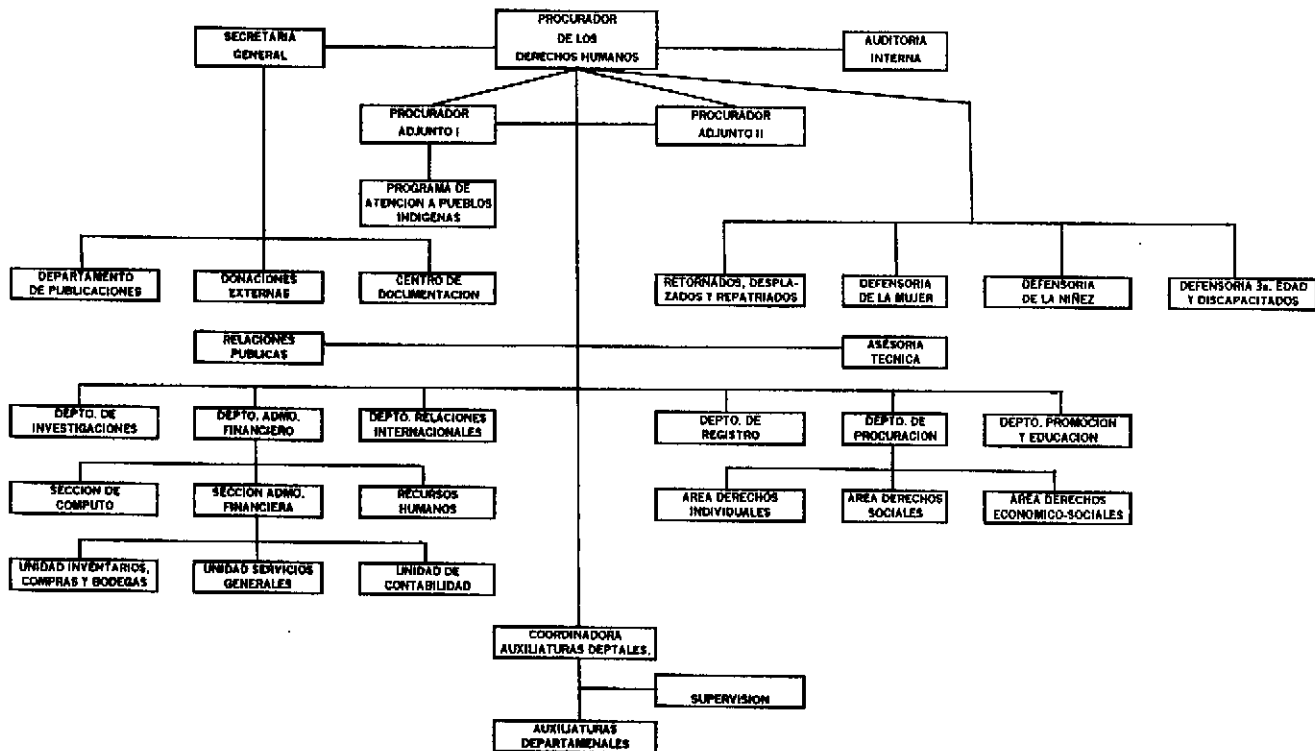
TOMA DE DECISIONES:

La toma de decisiones es parte importante en el entrenamiento para la solución de problemas, pero también puede enseñarse por separado. El entrenamiento para la toma de decisiones enseña a la paciente a evaluar diversas alternativas y hacer una elección acertada entre ellas. La evaluación se enfoca sobre cuatro tipos de consecuencias: personales, sociales, completas a corto plazo y completas a largo plazo. Además la paciente necesita evaluar la utilidad de las consecuencias esperadas. Es importante comunicarle que es imposible pronosticar el futuro; en consecuencia la probabilidad de cualquier resultado particular sólo puede establecerse en términos generales. De igual importancia es ayudar a la paciente a llegar a las condiciones, con el hecho de que por algunas circunstancias problemáticas no habrá soluciones realmente "buenas", pero que no obstante puede elegir la mejor opción.

ANEXOS

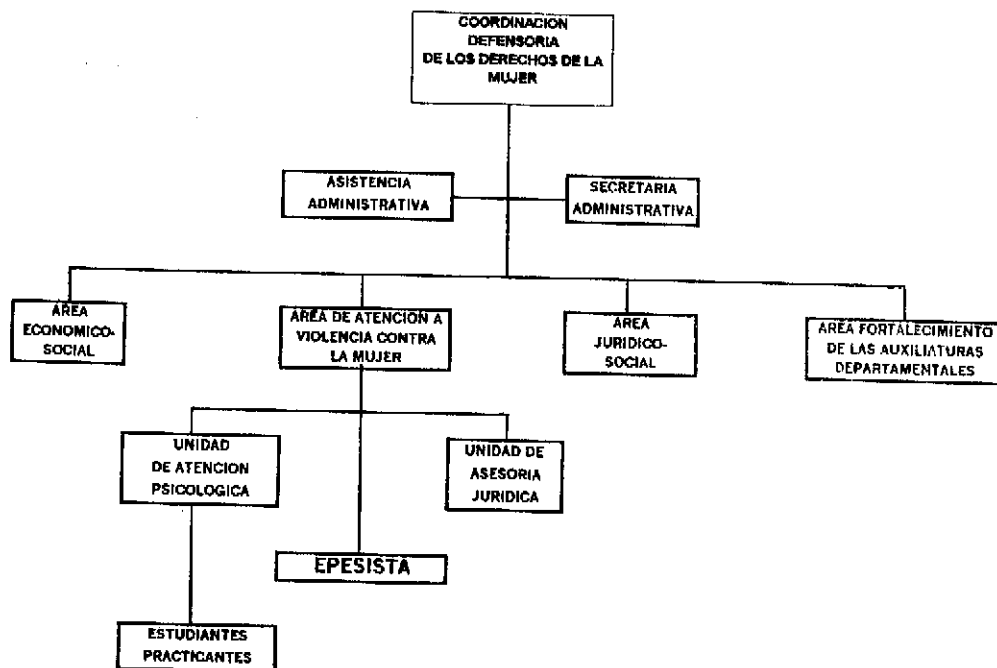
ANEXO 01

ORGANIGRAMA DE LA OFICINA DEL PROCURADOR DE LOS DERECHOS HUMANOS



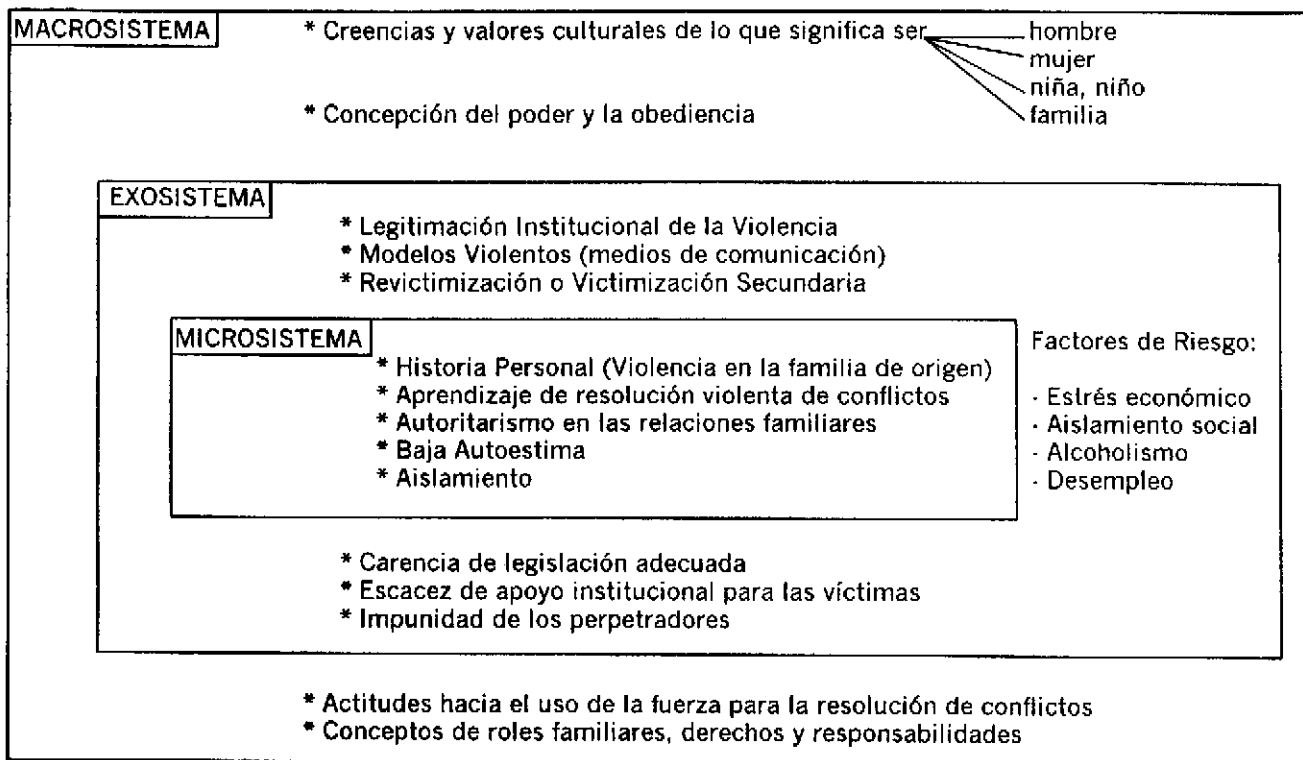
ANEXO 02

ORGANIGRAMA DE LA DEFENSORIA DE LOS DERECHOS DE LA MUJER
· OFICINA DEL PROCURADOR DE LOS DERECHOS HUMANOS



ANEXO 03

EL MODELO ECOLOGICO APLICADO AL CAMPO DE LA VIOLENCIA DOMESTICA



ANEXO No.04

CUADRO No. 01
ESTADÍSTICAS DE MUJERES OBJETO DE VIOLENCIA DOMESTICA
POR RANGO DE EDAD

Rango de Edad	1,994		1,995		1,996		Promedio	
	Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%
05-15	0	00%	2	01%	3	01%	1	01%
16-25	21	18%	23	13%	36	17%	15	16%
26-35	42	37%	71	40%	82	38%	38	39%
36-45	32	28%	53	30%	68	32%	28	30%
46-55	10	09%	13	08%	14	06%	8	07%
56-en adelante	1	01%	5	03%	10	05%	2	03%
Sin Datos	8	07%	9	05%	2	01%	6	04%
Totales	114	100%	176	100%	215	100%	97	100%

Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1,997. (EPS/Psicología-USAC).

El 85% promedio de la población femenina atendida estuvo entre los 16 y 45 años, edad reproductiva de la mujer, el 10% de 46 años en adelante, el 01% de 05 a 15 años y en el 04% de los expedientes no se registró estos datos.

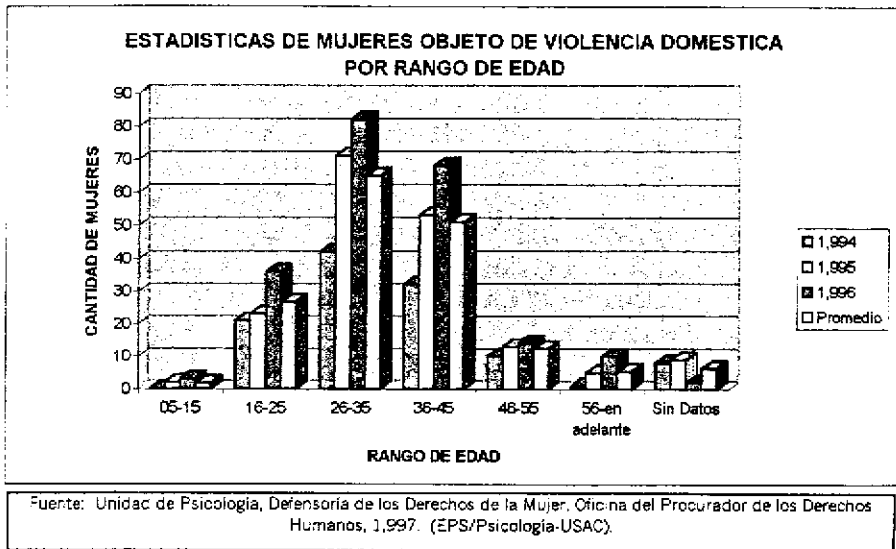
CUADRO No.02
ESTADÍSTICAS DE MUJERES OBJETO DE VIOLENCIA DOMESTICA
POR LUGAR DE ORIGEN

Lugar de Origen	1,994		1,995		1,996		Promedio	
	Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%
Norte	2	02%	14	08%	16	07%	11	07%
Oriente	1	01%	7	04%	21	10%	10	06%
Centro	16	14%	63	36%	113	52%	64	38%
Sur	1	01%	8	04%	19	09%	9	05%
Occidente	1	01%	7	04%	29	14%	12	07%
Extranjeras	3	02%	5	03%	10	05%	6	04%
Sin Datos	90	79%	72	41%	7	03%	56	33%
Totales	114	100%	176	100%	215	100%	168	100%

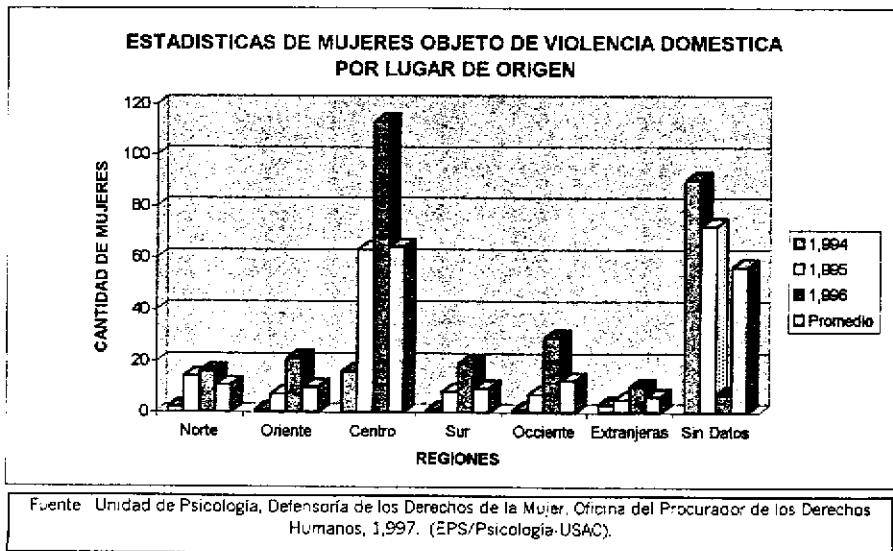
Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1,997. (EPS/Psicología-USAC).

El 38% promedio de la población femenina atendida reportó ser originaria de la región central de Guatemala, el 13% de las regiones norte y oriente, el 11% de las regiones de sur y occidente, el 04% se reportó como extranjeras y en el 33% de los expedientes no se registró estos datos.

GRAFICA CUADRO No.01



GRAFICA CUADRO No.02



CUADRO No.03
ESTADÍSTICAS DE MUJERES OBJETO DE VIOLENCIA DOMESTICA
POR ESCOLARIDAD

Escolaridad	1,994		1,995		1,996		Promedio	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Analfabeta	3	03%	6	03%	20	09%	10	06%
Primaria	11	09%	67	38%	85	40%	54	32%
Secundaria	4	04%	28	16%	28	13%	20	12%
Vocacional	17	15%	35	21%	56	26%	36	21%
Superior	9	08%	11	06%	18	08%	13	08%
Sin Datos	70	61%	28	16%	8	04%	35	21%
Totales	114	100%	176	100%	215	100%	168	100%

Fuente: Unidad de Psicología. Defensoría de los Derechos de la Mujer. Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1.997. (EPS/Psicología-USAC).

El 32% promedio de la población femenina atendida reportó haber cursado estudios a nivel primario, el 12% a nivel secundario, el 21% a nivel vocacional, el 08% a nivel superior, el 06% se reportó como analfabeta y en el 21% de los expedientes no se registró estos datos.

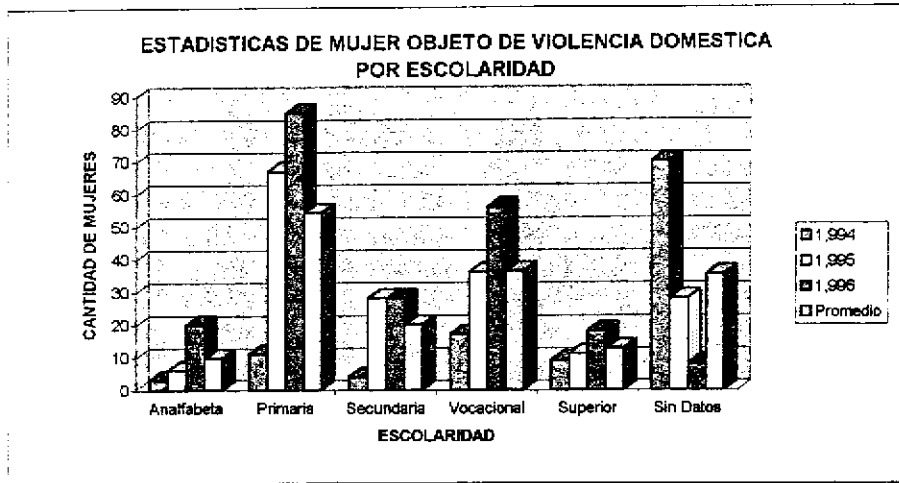
CUADRO No.04
ESTADÍSTICAS DE MUJERES OBJETO DE VIOLENCIA DOMESTICA
POR ESTADO CIVIL

Estado Civil	1,994		1,995		1,996		Promedio	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Casada	37	33%	72	41%	102	47%	70	42%
Unida	39	34%	54	30%	60	28%	51	30%
Soltera	29	25%	40	23%	51	24%	40	24%
Sin Datos	9	08%	10	06%	2	01%	7	04%
Totales	114	100%	176	100%	215	100%	168	100%

Fuente: Unidad de Psicología. Defensoría de los Derechos de la Mujer. Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1.997. (EPS/Psicología-JSAC).

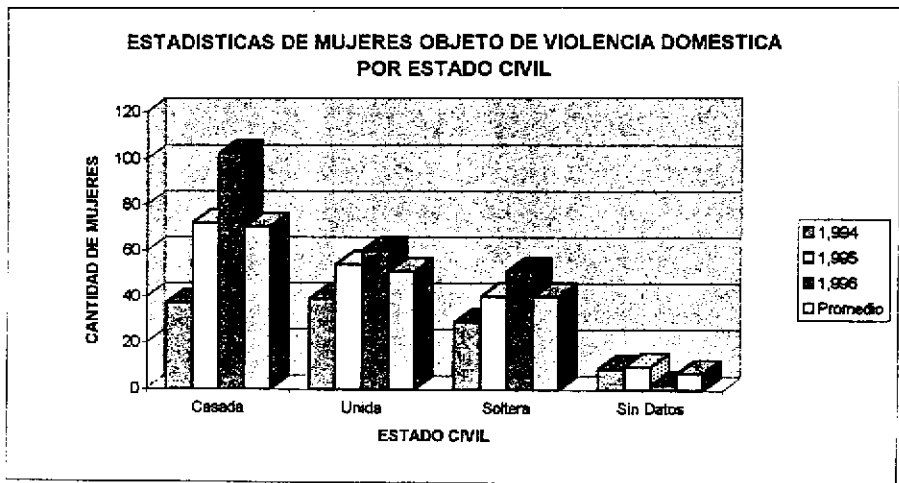
El 72% promedio de la población femenina atendida reportó relación de pareja permanente por unión legal o de hecho, el 24% se reportó como soltera y en el 04% de los expedientes no se registró estos datos.

GRAFICA CUADRO No.03



Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1,997. (EPS/Psicología-USAC).

GRAFICA CUADRO No.04



Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1,997. (EPS/Psicología-USAC).

CUADRO No.05
ESTADÍSTICAS DE MUJERES OBJETO DE VIOLENCIA DOMESTICA
POR RELIGION

Religión	1,994		1,995		1,996		Promedio	
Católica	27	24%	62	35%	0	00%	30	18%
Evangélica	6	05%	10	06%	0	00%	5	03%
Otras	1	01%	4	02%	0	00%	2	01%
Ninguna	0	00%	2	01%	0	00%	1	01%
Sin Datos	80	70%	98	56%	215	100%	131	77%
Totales	114	100%	176	100%	215	100%	168	100%

Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1.997. (EPS/Psicología-USAC).

El 18% promedio de la población femenina atendida se reportó de religión católica, el 03% evangélica, el 01% de otras religiones, el 01% se reportó como no religiosa y en el 77% de los expedientes no se registró estos datos.

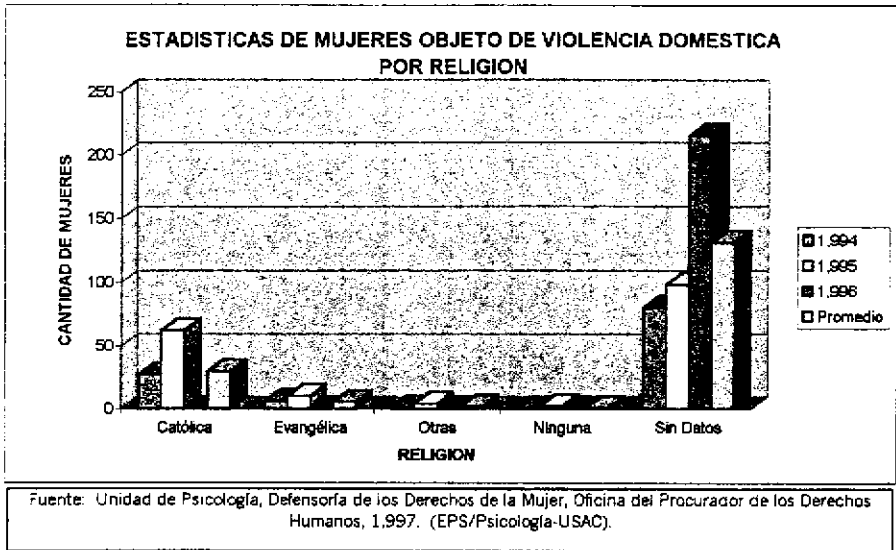
CUADRO No.06
ESTADÍSTICAS DE MUJERES OBJETO DE VIOLENCIA DOMESTICA
POR OCUPACION

Ocupación	1,994		1,995		1,996		Promedio	
Ama de Casa	38	33%	57	33%	66	31%	54	32%
Servicios	28	25%	37	21%	67	31%	44	26%
Comercio	15	13%	39	22%	27	13%	27	16%
Profesional	18	16%	32	18%	52	24%	34	20%
Sin Datos	15	13%	11	06%	3	01%	10	06%
Totales	114	100%	176	100%	215	100%	168	100%

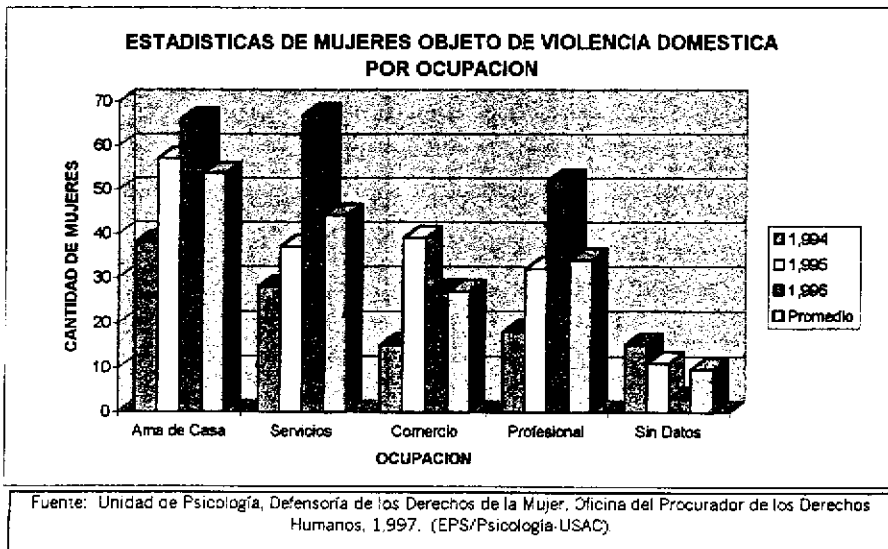
Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1.997. (EPS/Psicología-USAC).

32% promedio de la población femenina atendida se reportó como Ama de Casa si remuneración, el 62% se reportó como económicamente activa desempeñándose en vidades de servicio, comercio o como profesional y en el 06% de los expedientes no registró estos datos.

GRAFICA CUADRO No.05



GRAFICA CUADRO No.06



CUADRO No.07
ESTADÍSTICAS DE MUJERES OBJETO DE VIOLENCIA DOMESTICA
POR NUMERO DE HIJOS

Número de Hijos	1,994		1,995		1,996		Promedio	
Sin Hijos	0	00%	1	01%	12	06%	4	02%
01-03	57	50%	107	61%	131	61%	98	59%
04-07	13	11%	41	23%	58	27%	37	22%
08-10	3	03%	2	01%	5	02%	3	02%
Sin Datos	41	36%	25	14%	9	04%	25	15%
Totales	114	100%	176	100%	215	100%	168	100%

Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1,997. (EPS/Psicología-USAC).

El 59% promedio de la población femenina atendida reportó haber procreado de 01 a 03 hijas/os, el 22% de 04 a 07, el 02% de 08 a 10, el 02% se reportó sin hijas/os y en el 15% de los expedientes no se registró estos datos.

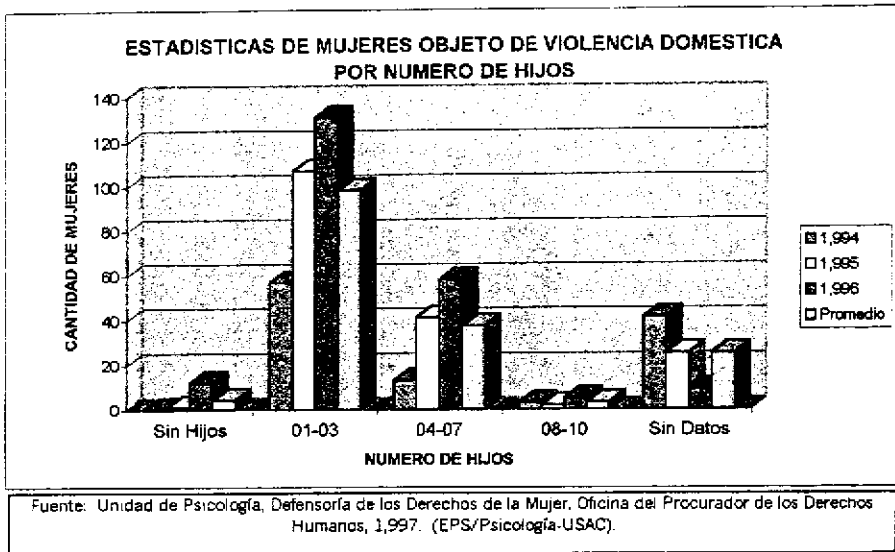
CUADRO NO.08
ESTADÍSTICAS DE MUJERES OBJETO DE VIOLENCIA DOMESTICA
POR DOMICILIO

Domicilio	1,994		1,995		1,996		Promedio	
Urbano	94	83%	152	86%	176	82%	141	83%
Rural	11	10%	10	06%	9	04%	10	06%
Sin Datos	9	07%	14	08%	30	14%	18	11%
Totales	114	100%	176	100%	215	100%	168	100%

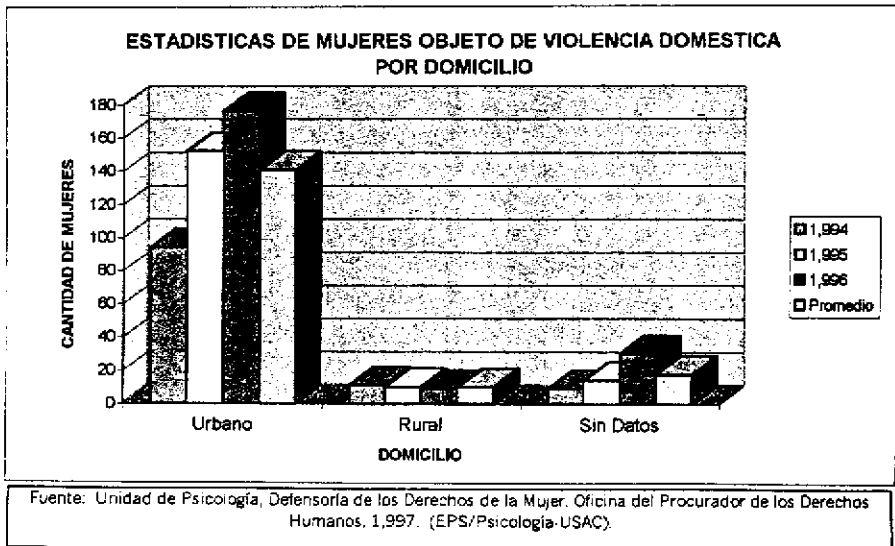
Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1,997. (EPS/Psicología-USAC).

El 83% promedio de la población femenina atendida reportó residir en el área urbana, el 06% en el área rural y en el 11% de los expedientes no se registró estos datos.

GRAFICA CUADRO No.07



GRAFICA CUADRO No.08



CUADRO No.09
ESTADÍSTICAS DE MUJERES OBJETO DE VIOLENCIA DOMESTICA
POR ETNIA

Etnia	1,994		1,995		1,996		Promedio	
	Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%
Ladina	62	54%	21	12%	0	00%	28	16%
Indígena	4	04%	4	02%	0	00%	3	02%
Sin Datos	48	42%	151	86%	215	100%	138	82%
Totales	114	100%	176	100%	215	100%	168	100%

Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos. 1.997. (EPS/Psicología-USAC).

El 16% promedio de la población femenina atendida fue identificada como ladina, el 02% como indígena y en el 82% de los expedientes no se registró estos datos.

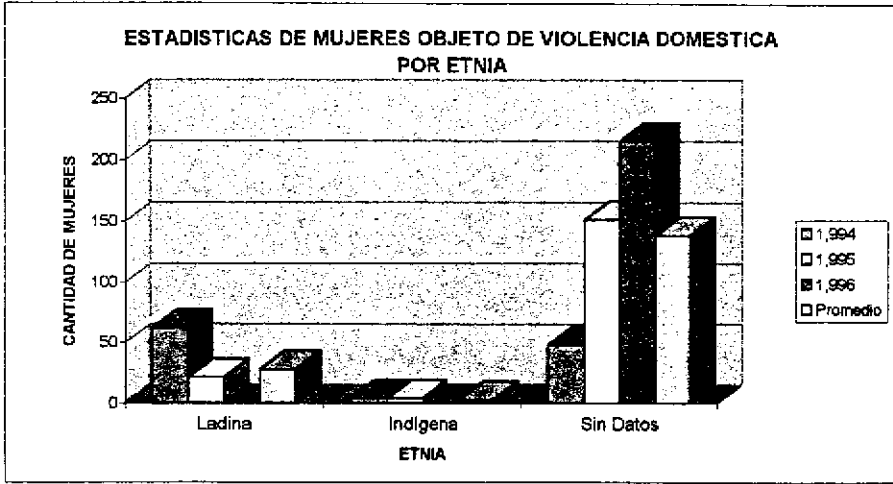
CUADRO No.10
ESTADÍSTICAS DE MUJERES OBJETO DE VIOLENCIA DOMESTICA
POR TIPO DE VIVIENDA

Tipo de Vivienda	1,994		1,995		1,996		Promedio	
	Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%
Casa Propia	15	13%	72	41%	97	45%	61	36%
Alquilada	17	15%	58	33%	67	31%	47	28%
De Familia de él	1	01%	15	08%	8	04%	8	05%
De Familia de ella	1	01%	7	04%	21	10%	10	06%
Otros	3	03%	3	02%	13	06%	6	04%
Sin Datos	77	67%	21	12%	9	04%	36	21%
Totales	114	100%	176	100%	215	100%	168	100%

Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos. 1.997. (EPS/Psicología-USAC).

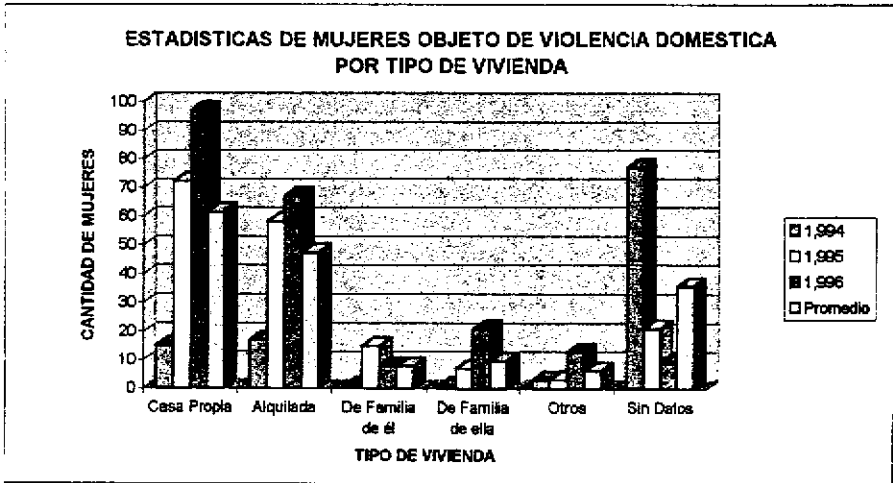
El 36% promedio de la población femenina atendida reportó vivir en casa propia, el 28% en casa alquilada, el 11% en casa de familiares de ella o de su pareja, el 04% reportó otros tipos de vivienda y en el 21% de los expedientes no se registró estos datos.

GRAFICA CUADRO No.09



Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1.997. (EPS/Psicología-USAC)

GRAFICA CUADRO No.10



Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1.997. (EPS/Psicología-USAC)

CUADRO No.11
ESTADISTICAS DE MUJERES OBJETO DE VIOLENCIA DOMESTICA
POR SEXO DEL AGENTE AGRESOR

Por Sexo	1,994		1,995		1,996		Promedio	
Masculino	104	91%	150	85%	208	96%	154	92%
Femenino	7	06%	12	07%	6	03%	8	05%
Sin Datos	3	03%	14	08%	1	01%	6	03%
Totales	114	100%	176	100%	215	100%	168	100%

Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1,997. (EPS/Psicología-USAC).

El 92% promedio de la población femenina atendida reportó a un hombre como agente agresor, el 05% reportó a una mujer y en el 03% de los expedientes no se registró estos datos.

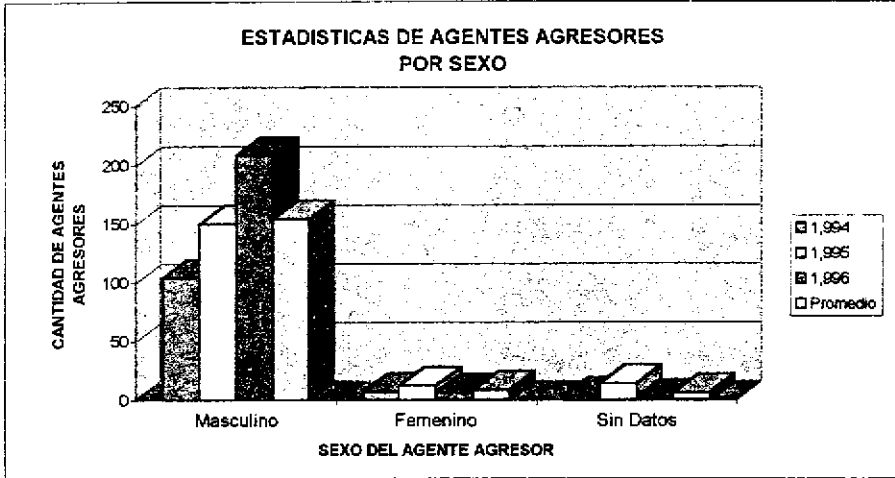
CUADRO No.12
ESTADISTICAS DE MUJERES OBJETO DE VIOLENCIA DOMESTICA
POR RANGO DE EDAD DEL AGENTE AGRESOR

Rango de Edad	1,994		1,995		1,996		Promedio	
05-15	0	00%	0	00%	2	01%	1	01%
16-25	5	04%	13	07%	25	11%	14	08%
26-35	7	06%	36	20%	64	30%	36	21%
36-45	4	04%	51	29%	62	30%	39	23%
46-55	3	03%	24	14%	31	14%	19	11%
56-en adelante	0	00%	8	05%	11	05%	6	04%
Sin Datos	95	83%	44	25%	20	09%	53	32%
Totales	114	100%	176	100%	215	100%	168	100%

Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1,997. (EPS/Psicología-USAC).

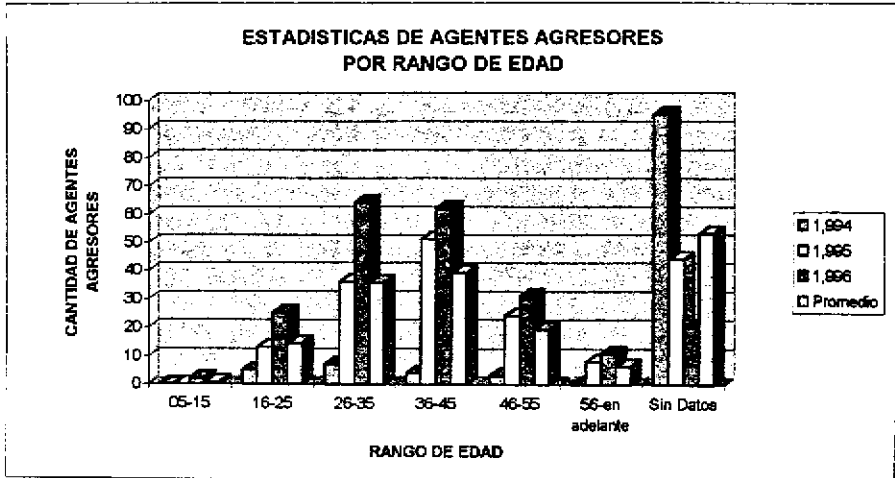
El 44% promedio de la población femenina atendida reportó como agentes agresores a personas comprendidas entre las edades de 26 a 45 años, el 09% entre las edades de 05 a 25 años, el 15% de 46 años en adelante y en el 32% de los expedientes no se registró estos datos.

GRAFICA CUADRO No.11



Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1.997 (EPS/Psicología-USAC).

GRAFICA CUADRO No.12



Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1.997 (EPS/Psicología-USAC).

CUADRO No.13
ESTADÍSTICAS DE MUJERES OBJETO DE VIOLENCIA DOMESTICA
POR ESCOLARIDAD DEL AGENTE AGRESOR

Escolaridad	1,994		1,995		1,996		Promedio	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Analfabeta	0	00%	2	01%	12	06%	5	03%
Primaria	2	02%	33	19%	64	30%	33	20%
Secundaria	0	00%	15	09%	35	16%	17	10%
Vocacional	4	03%	29	16%	42	19%	25	15%
Superior	8	07%	26	15%	24	11%	19	11%
Sin Datos	100	88%	71	40%	38	18%	70	41%
Totales	114	100%	176	100%	215	100%	168	100%

Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1,997. (EPS/Psicología-USAC).

El 20% promedio de la población femenina atendida reportó como agentes agresores a personas con educación a nivel primario, el 10% con nivel secundario, el 15% con nivel vocacional, el 11% con nivel superior, el 03% los identificó como analfabetas y en el 41% de los expedientes no se registró estos datos.

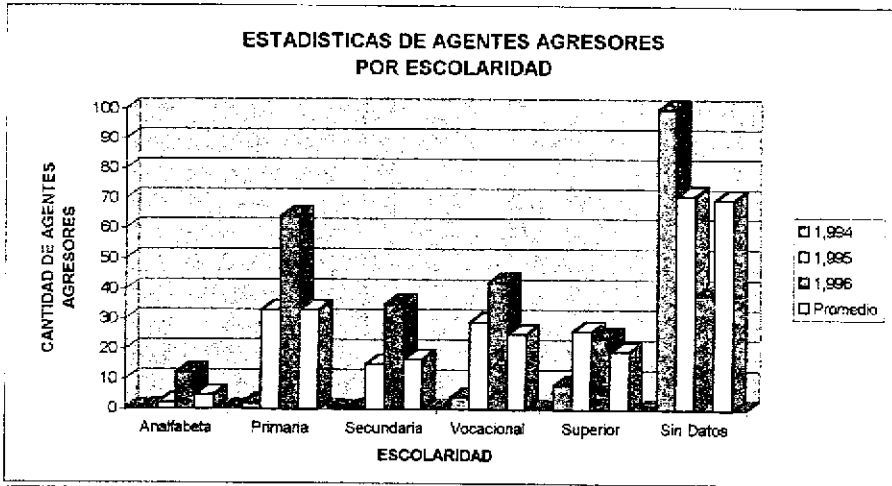
CUADRO No.14
ESTADÍSTICAS DE MUJERES OBJETO DE VIOLENCIA DOMESTICA
POR ESTADO CIVIL DEL AGENTE AGRESOR

Estado Civil	1,994		1,995		1,996		Promedio	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Casado	15	13%	53	30%	114	53%	61	36%
Unido	5	05%	43	24%	58	27%	35	21%
Soltero	7	06%	15	09%	27	13%	16	10%
Sin Datos	87	76%	65	37%	16	07%	56	33%
Totales	114	100%	176	100%	215	100%	168	100%

Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1,997. (EPS/Psicología-USAC).

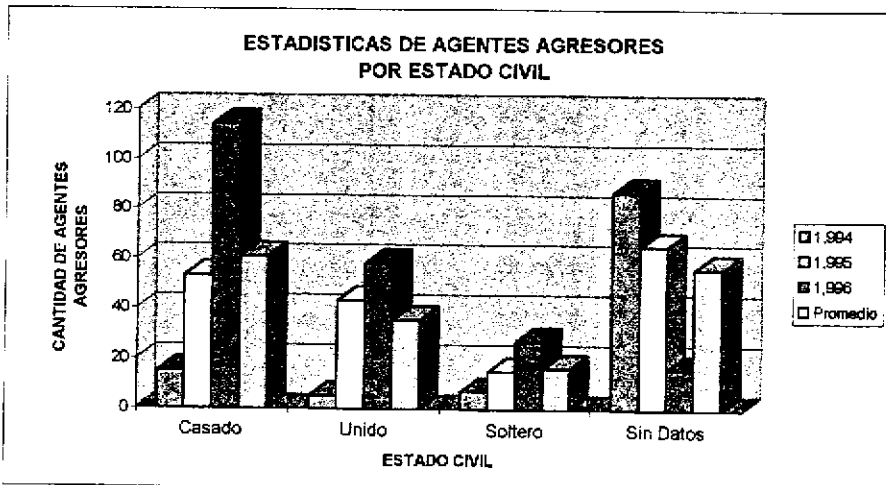
El 57% promedio de la población femenina atendida reportó como agentes agresores a personas con relación de pareja permanente por unión legal o de hecho, el 10% fueron reportados como solteros y en el 33% de los expedientes no se registró estos datos.

GRAFICA CUADRO No.13



Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1,997. (EPS/Psicología-USAC).

GRAFICA CUADRO No.14



Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1,997. (EPS/Psicología-USAC).

CUADRO No.15
ESTADÍSTICAS DE MUJERES OBJETO DE VIOLENCIA DOMESTICA
POR OCUPACION DEL AGENTE AGRESOR

Ocupación	1,994		1,995		1,996		Promedio	
Profesional	11	09%	41	23%	47	22%	33	19%
Comercio	8	07%	17	10%	34	16%	20	12%
Servicios	10	09%	70	40%	106	49%	62	37%
Desempleado	10	09%	10	06%	18	08%	13	08%
Sin Datos	75	66%	38	21%	10	05%	41	24%
Totales	114	100%	176	100%	215	100%	168	100%

Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1,997. (EPS/Psicología-USAC).

El 19% promedio de la población femenina atendida reportó como agentes agresores a personas que se desempeñaban como profesionales, el 12% como comerciantes, el 37% en actividades de servicio, el 08% fueron reportados como desempleados y en el 24% de los expedientes no se registró estos datos.

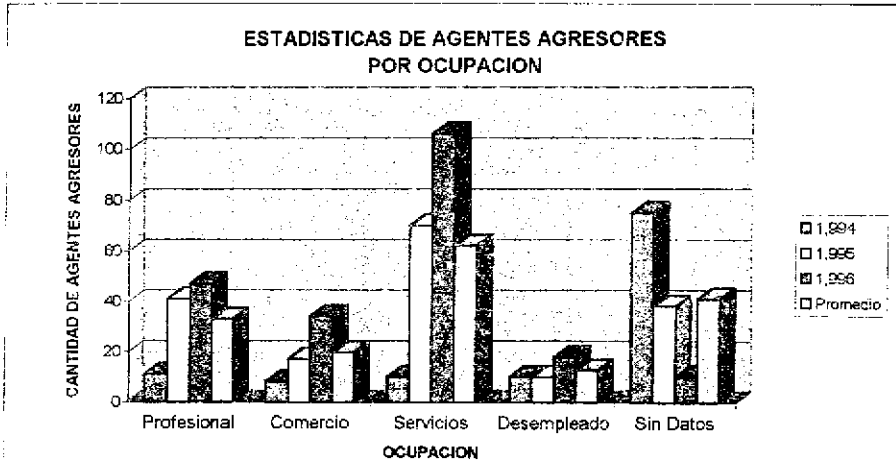
CUADRO No.16
ESTADÍSTICAS DE MUJERES OBJETO DE VIOLENCIA DOMESTICA
POR TIPO DE VIOLENCIA DENUNCIADA

Violencia Denunciada	1,994		1,995		1,996		Promedio	
Intrafamiliar	99	87%	148	85%	193	89%	147	87%
Laboral	5	04%	6	03%	6	03%	6	03%
Acoso sexual	3	03%	2	01%	4	02%	3	02%
Violación Sexual	2	02%	2	01%	4	02%	3	02%
Otras	1	01%	2	01%	4	02%	2	01%
Sin Datos	4	03%	16	09%	4	02%	8	05%
Totales	114	100%	176	100%	215	100%	168	100%

Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1,997. (EPS/Psicología-USAC).

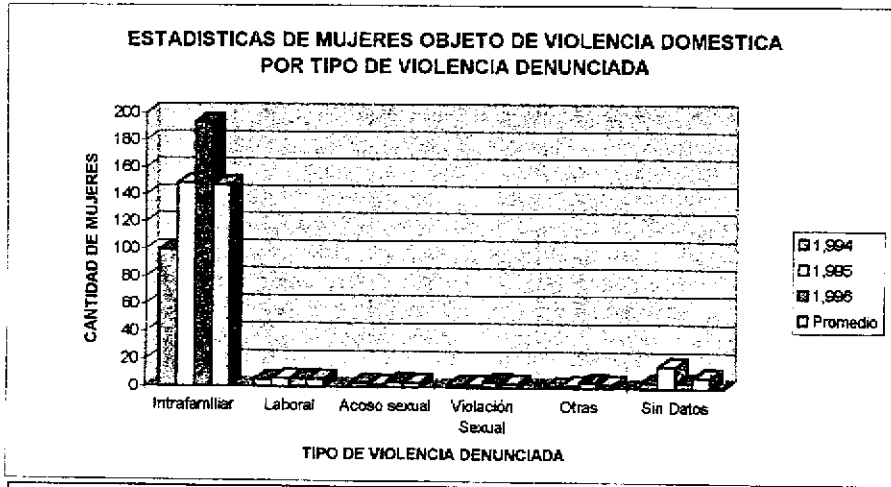
El 87% promedio de la población femenina atendida reportó ser objeto de Violencia Intrafamiliar, el 03% de Violencia Laboral, el 04% de Violencia Sexual, el 01% reportó tipos de violencia y en el 05% de los expedientes no se registró estos datos.

GRAFICA CUADRO No.15



Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1,997. (EPS/Psicología-USAC).

GRAFICA CUADRO No.16



Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1,997. (EPS/Psicología-USAC).

CUADRO No.17
ESTADÍSTICAS DE MUJERES OBJETO DE VIOLENCIA DOMESTICA
POR TIPO DE AGRESION REPORTADA

Tipo de Agresión	1,994		1,995		1,996		Promedio	
Psicológica	11	10%	19	11%	31	14%	20	12%
Física	19	16%	2	01%	4	02%	8	05%
Sexual	1	01%	1	01%	2	01%	1	01%
Patrimonial	3	03%	4	02%	7	03%	5	03%
Física/ Psicológica	42	37%	4	02%	7	03%	18	11%
Otras Combinaciones	23	20%	51	29%	85	40%	53	31%
Sin Datos	15	13%	95	54%	79	37%	63	37%
Totales	114	100%	176	100%	215	100%	168	100%

Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1,997. (EPS/Psicología-USAC).

El 05% promedio de la población femenina atendida reportó haber sido objeto de agresiones físicas, el 12% de agresiones psicológicas, el 01% de agresiones sexuales, el 03% de agresiones patrimoniales o económicas, el 11% reportó haber sufrido agresiones psicológicas y físicas simultáneamente, el 31% reportó otras combinaciones de agresión en su contra y en el 37% de los expedientes no se registró estos datos.

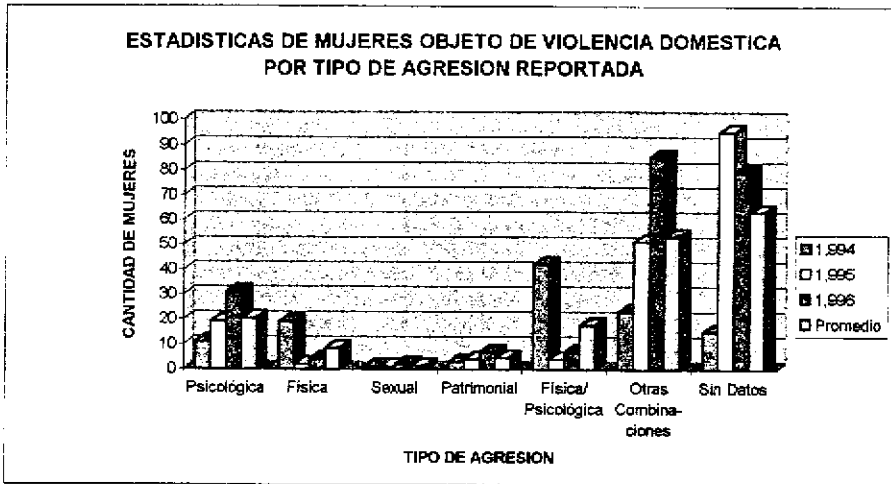
CUADRO No.18
ESTADÍSTICAS DE MUJERES OBJETO DE VIOLENCIA DOMESTICA
POR RELACION CON EL AGENTE AGRESOR

Relación con el Agresor	1,994		1,995		1,996		Promedio	
Pareja	89	78%	124	70%	156	73%	123	73%
Ex-pareja	1	01%	16	09%	20	09%	12	07%
Otras personas	11	10%	18	10%	25	12%	18	11%
Jefe de Trabajo	5	04%	5	03%	5	02%	5	03%
Compañero de Trabajo	2	02%	1	01%	5	02%	3	02%
Sin Datos	6	05%	12	07%	4	02%	7	04%
Totales	114	100%	176	100%	215	100%	168	100%

Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1,997. (EPS/Psicología-USAC).

El 80% promedio de la población femenina atendida reportó ser agredida por su pareja o ex-pareja, el 11% por otras personas (familiares, conocidos y/o desconocidos), el 03% por un Jefe, el 02% por compañeros de trabajo y en el 04% de los expedientes no se registró estos datos.

GRAFICA CUADRO No.17



Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1,997. (EPS/Psicología-USAC).

GRAFICA CUADRO No.18



Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1,997. (EPS/Psicología-USAC).

CUADRO No.19
ESTADÍSTICAS DE MUJERES OBJETO DE VIOLENCIA DOMESTICA
POR TIEMPO DE RELACION VIOLENTA

Rango de Años	1,994		1,995		1,996		Promedio	
0-05	7	06%	5	03%	7	03%	6	04%
06-10	3	03%	9	05%	8	04%	7	04%
11-15	9	08%	4	03%	8	04%	7	04%
16-20	4	03%	2	01%	4	02%	3	02%
21-31	1	01%	4	02%	1	00%	2	01%
Sin Datos	90	79%	152	86%	187	87%	143	85%
Totales	114	100%	176	100%	215	100%	168	100%

Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1,997. (EPS/Psicología-USAC)

El 08% promedio de la población femenina atendida reportó haber vivido hasta 10 años de Violencia Intrafamiliar, el 06% de 11 a 20 años, el 01% de 21 a 31 años de maltrato y en el 85% de los expedientes no se registró estos datos.

CUADRO No.20
ESTADÍSTICAS DE MUJERES OBJETO DE VIOLENCIA DOMESTICA
POR INSTRUMENTO UTILIZADO PARA LA AGRESION

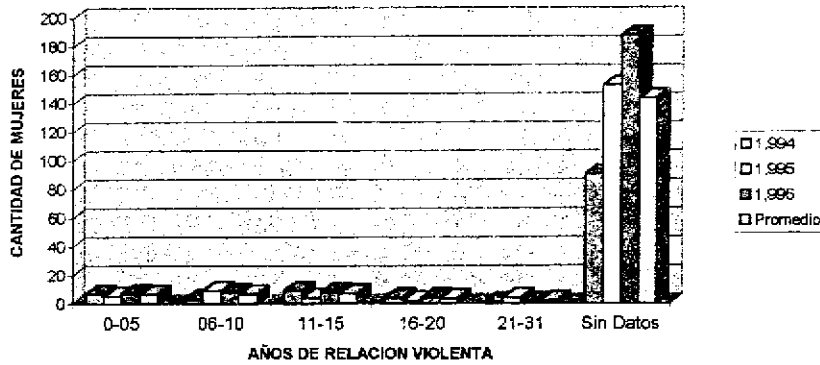
Instrumento	1,994		1,995		1,996		Promedio	
Fuerza Física	77	67%	114	65%	130	60%	107	63%
Arma de Fuego	3	03%	2	01%	3	01%	3	02%
Arma Blanca	2	02%	4	02%	8	04%	5	03%
Otros	0	00%	3	02%	1	01%	1	01%
Sin Datos	32	28%	53	30%	73	34%	53	31%
Totales	114	100%	176	100%	215	100%	168	100%

Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1,997. (EPS/Psicología-USAC)

El 63% promedio de la población femenina atendida reportó haber sido agredida mediante la fuerza física del agente agresor, un 02% con arma de fuego, el 03% con arma blanca, el 01% con varios objetos (lámparas, zapatos, trastes, etc.) y en el 31% de los expedientes no se registró estos datos.

GRAFICA CUADRO No.19

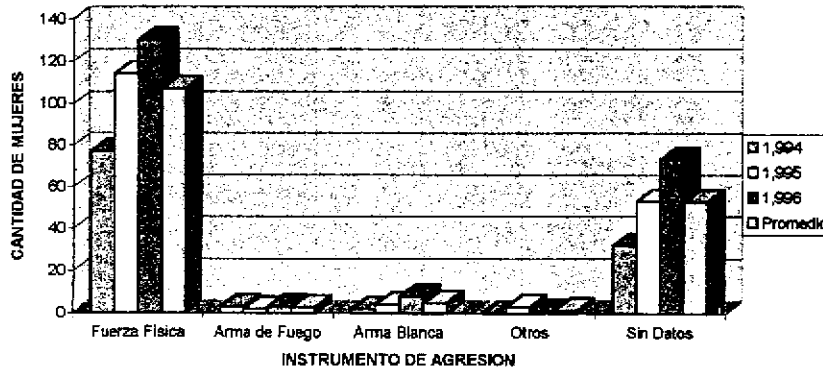
**ESTADISTICAS DE MUJERES OBJETO DE VIOLENCIA DOMESTICA
POR TIEMPO DE RELACION VIOLENTA**



Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1,997. (EPS/Psicología-USAC).

GRAFICA CUADRO No.20

**ESTADISTICAS DE MUJERES OBJETO DE VIOLENCIA DOMESTICA
POR INSTRUMENTO DE AGRESION**



Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1,997. (EPS/Psicología-USAC).

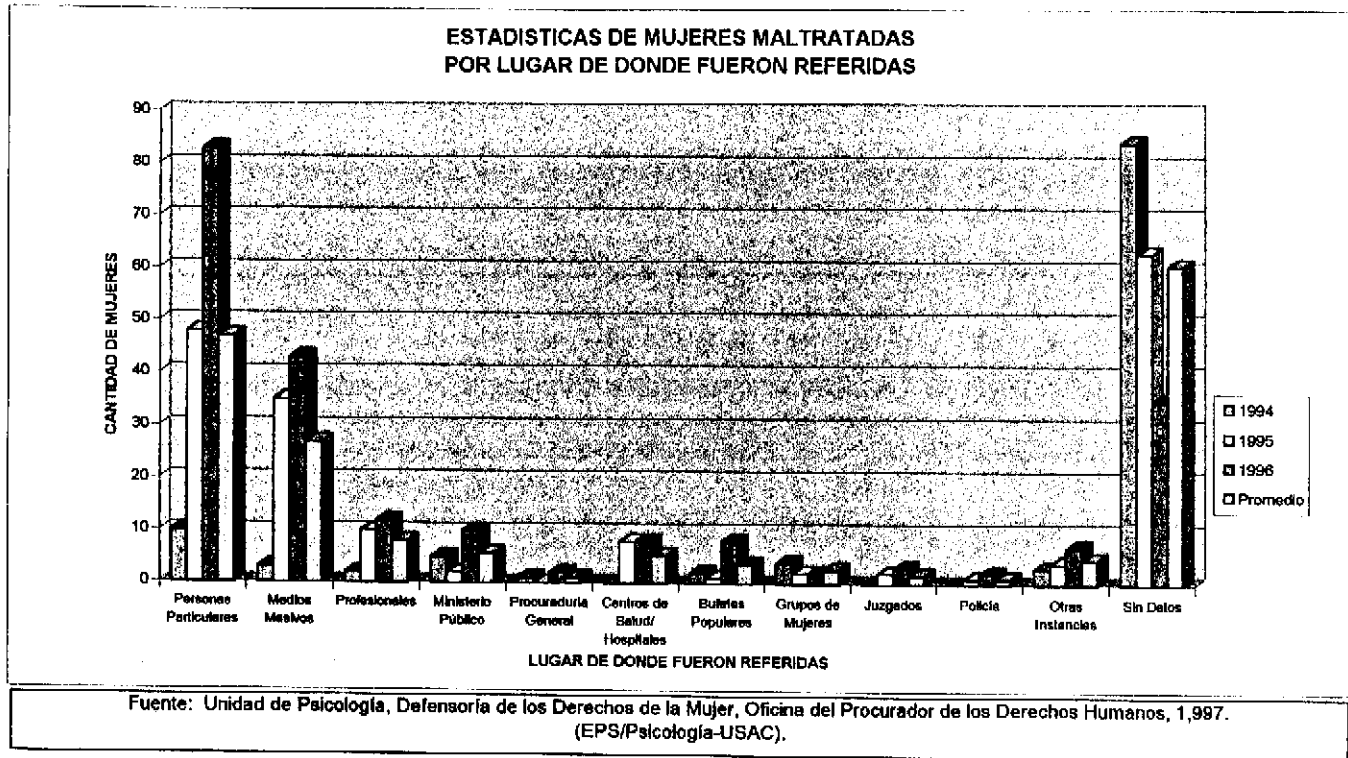
CUADRO No.21
ESTADÍSTICAS DE MUJERES OBJETO DE VIOLENCIA DOMÉSTICA
POR LUGAR DE DONDE FUERON REFERIDAS A LA OPDH

Lugar de Referencia	1994		1995		1996		Promedio	
Personas Particulares	10	09%	48	27%	83	39%	47	27%
Medios de Comunicación	3	03%	35	20%	43	20%	27	16%
Profesionales	2	02%	10	06%	12	05%	8	05%
Ministerio Público	5	04%	2	01%	10	05%	6	03%
Procuraduría General	1	01%	0	00%	2	01%	1	01%
Instancias de Salud	0	00%	8	04%	8	04%	5	03%
Bufetes Populares	2	02%	1	01%	8	04%	4	02%
Grupos de Mujeres	4	03%	2	01%	2	01%	3	02%
Juzgados	0	00%	2	01%	3	01%	2	01%
Policía	0	00%	1	01%	2	01%	1	01%
Otras Instancias	3	03%	4	02%	7	03%	5	03%
Sin Datos	84	73%	63	36%	35	16%	61	36%
Totales	114	100%	176	100%	215	100%	100	100%

Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1.997.
 (EPS/Psicología-USAC).

El 27% promedio de la población femenina atendida reportó haber sido referida a la Oficina del Procurador de los Derechos Humanos por personas particulares (amistades, familiares, el 16% acudió por información obtenida a través de medios de comunicación (propia iniciativa), el 05% fueron referidas por profesionales de diversas disciplinas (salud, derecho, trabajo social, etc.), el 08% por instancias legales (Procuraduría General de la Nación, Ministerio Público, Bufetes Populares, Policía Nacional, Juzgados), el 03% por instancias de salud, el 02% por Grupos de Mujeres, el 03% por otras de instancias y en el 36% de los expedientes no se registró estos datos.

GRAFICA CUADRO No.21



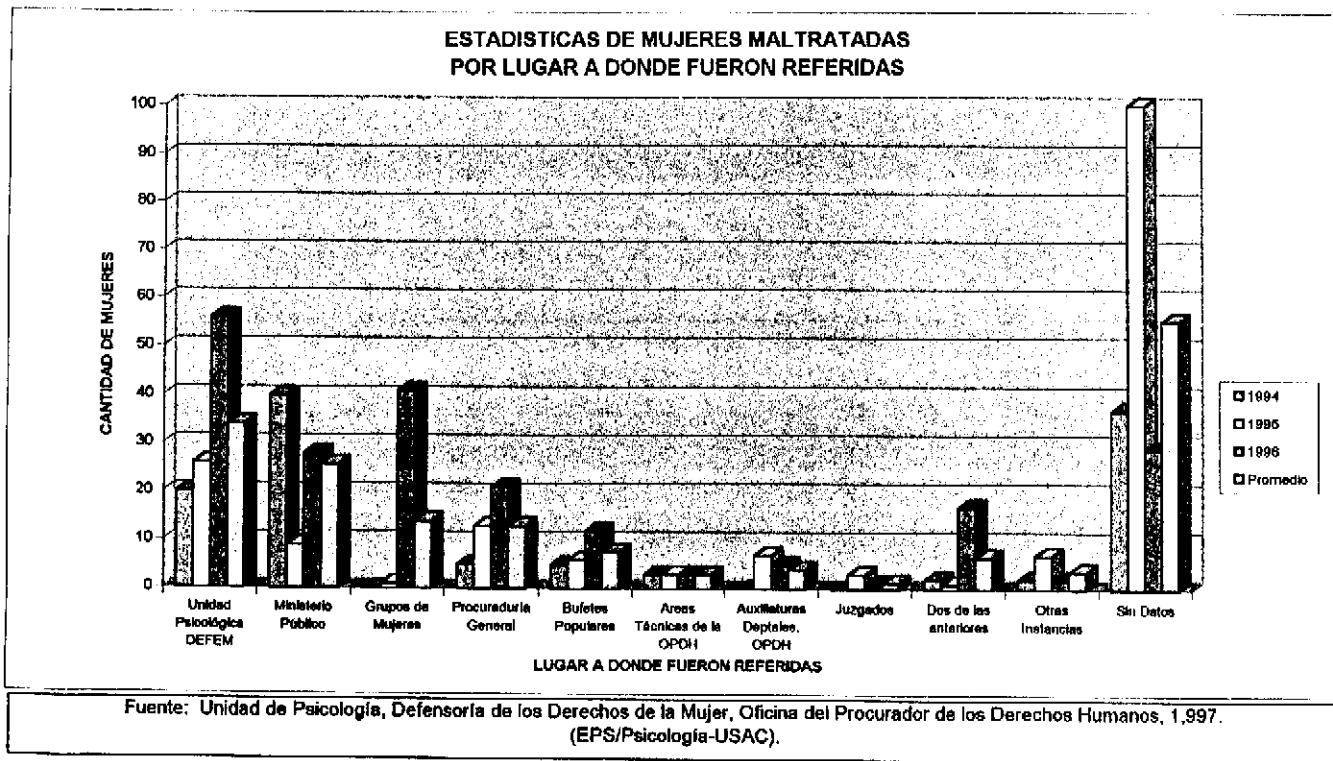
CUADRO No.22
ESTADÍSTICAS DE MUJERES OBJETO DE VIOLENCIA DOMESTICA
POR LUGAR A DONDE FUERON REFERIDAS POR LA OPDH

Lugar para Referencia	1994		1995		1996		Promedio	
	Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%	Cant.	%
Unidad Psicológica DEFEM	20	18%	26	15%	56	26%	34	20%
Ministerio Público	40	35%	9	05%	28	13%	26	15%
Grupos de Mujeres	0	00%	1	0.5%	41	19%	14	08%
Procuraduría General	5	04%	13	07%	21	10%	13	08%
Bufetes Populares	5	04%	6	03%	12	06%	8	05%
Areas Técnicas de la OPDH	3	03%	3	02%	3	01%	3	02%
Auxiliaturas Deptales. OPDH	0	00%	7	04%	5	02%	4	02%
Juzgados	0	00%	3	02%	1	01%	1	01%
Dos de las anteriores	2	02%	1	0.5%	17	08%	7	04%
Otras Instancias	2	02%	7	04%	2	01%	4	02%
Sin Datos	37	32%	100	57%	29	13%	55	33%
Totales	114	100%	176	100%	215	100%	168	100%

Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1,997.
 (EPS/Psicología-USAC).

El 20% promedio de la población femenina atendida fue referida a la Unidad de Psicología de la Defensoría de los Derechos de la Mujer, OPDH, el 15% fue referida al Ministerio Público para denuncia penal, el 14% se refirió a la Procuraduría General de la Nación y Bufetes Populares para asesoría legal y, o inicio de procesos legales específicos (pensión por alimentos, separación, divorcio, sanciones menores, etcétera), el 04% fue referida a las Auxiliaturas Departamentales y, o Areas Técnicas de la OPDH según competencia y jurisdicción, el 08% a Grupos de Mujeres que atienden Violencia contra la Mujer, el 04% a dos de las instancias anteriores, el 02% a otras instancias y en el 33% de los expedientes no se registró estos datos.

GRAFICA CUADRO No.22



ANEXO No.05

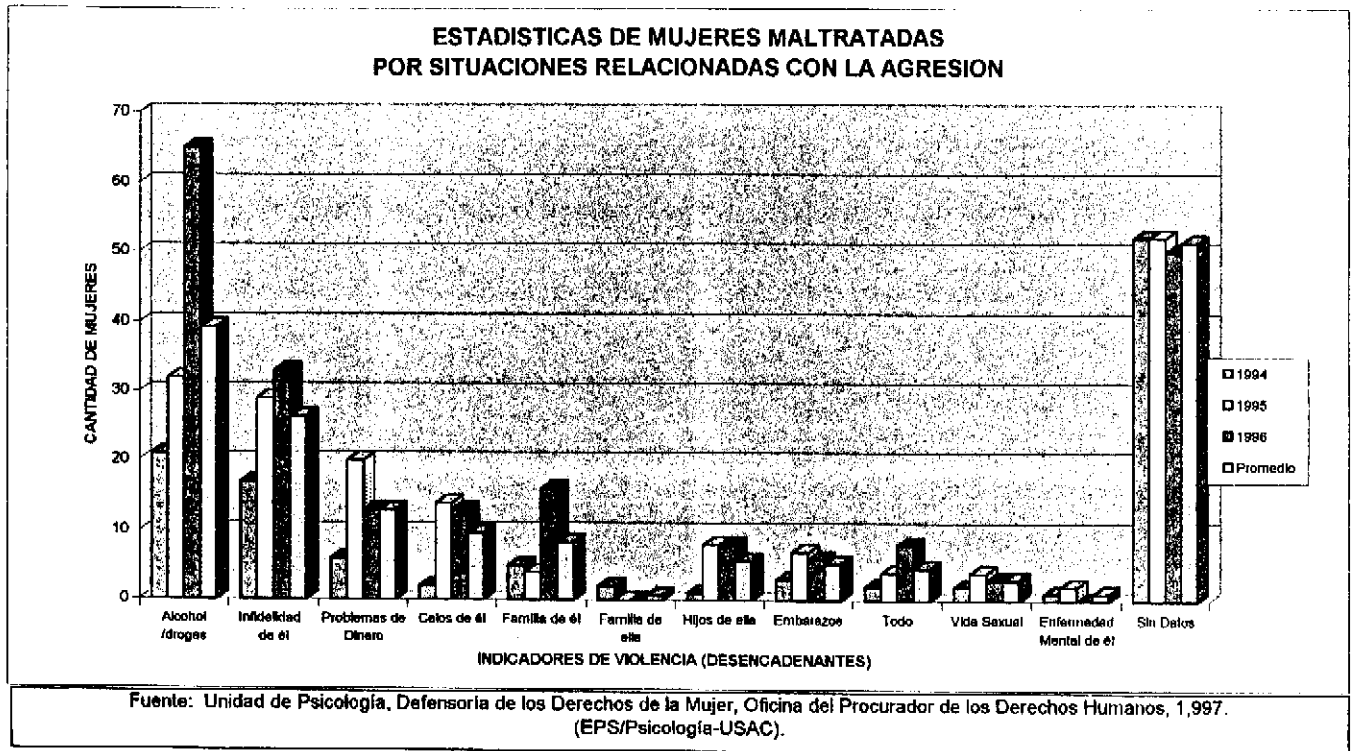
ESTADISTICAS DE MUJERES MALTRATADAS POR SITUACIONES RELACIONADAS CON LA AGRESION

Indicadores de Violencia	1994		1995		1996		Promedio	
Alcohol /drogas	21	18%	32	18%	65	30%	39	23%
Infidelidad de él	17	15%	29	17%	33	15%	26	15%
Problemas de Dinero	6	05%	20	11%	13	06%	13	08%
Celos de él	2	02%	14	08%	13	06%	10	06%
Familia de él	5	04%	4	02%	16	08%	8	05%
Familia de ella	2	02%	0	00%	0	00%	1	01%
Hijos de ella	1	01%	8	05%	8	04%	6	03%
Embarazos	3	03%	7	04%	6	03%	5	03%
Todo	2	02%	4	02%	8	04%	5	03%
Vida Sexual	2	02%	4	02%	3	01%	3	02%
Enfermedad Mental de él	1	01%	2	01%	0	00%	1	01%
Sin Datos	52	45%	52	30%	50	23%	51	30%
Totales	114	100%	176	100%	215	100%	168	100%

Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1,997.
(EPS/Psicología-USAC).

El 23% promedio de la población femenina atendida reportó como situación desencadenante relacionada con la violencia adicción a alcohol y/o drogas ilegales, el 15% reportó el establecimiento de relaciones extramatrimoniales por parte de agente agresor no adicto, el 08% refirió problemas de dinero con agente agresor no adicto, el 06% reportó pareja celosa no adicta, el 06% refirió intromisión de familiares de él o de ella en la vida conyugal, el 06% refirió como desencadenante situaciones relacionadas con los hijos de ella y/o con embarazos, el 03% refiere que todo lo percibe el agente agresor como provocación, el 02% refiere como desencadenante lo relacionado a su vida sexual, el 01% refiere enfermedad mental identificada en el agente agresor y en el 30% de los expedientes no se registró estos datos.

GRAFICA ANEXO No.05



DOCUMENTO DE APOYO PRIMERA SESION GRUPO DE AUTOAYUDA

GENERALIDADES

- ⇒ **Porqué estamos aquí.** Para iniciar la formación de un grupo de ayuda mutua para mujeres que deseen resolver una situación determinada.
- ⇒ **Qué es un grupo de autoayuda.** Se refiere a la integración de un grupo de personas que se reúnen para realizar un proceso de ayuda mutua, dando la oportunidad de que sus participantes compartan y trabajen sobre una situación emocional común: sus vivencias en torno a la violencia en la familia, agresiones que no han sido socializadas (habladas con otras personas).
- ⇒ **Cuál es su finalidad.** Su fin último es conseguir trabajar e integrar las experiencias vividas, así como el mantenimiento o la recuperación de un papel socialmente activo. Es decir, que no se trata solamente de poder expresar sentimientos y compartirlos, sino además intenta encontrar un sentido a estos sentimientos, teniendo en cuenta las formas de ver cada de quien y deshaciendo las trampas, los sentimientos de culpa o los sentimientos ocultos.
- ⇒ **Cuáles son los requisitos para integrarse al grupo de autoayuda.** Para integrarse a este tipo de trabajo no se necesita más que asistir voluntariamente, estar dispuesta a trabajar el tiempo que por acuerdo del grupo se decida, sentirse afectada emocionalmente por situaciones de violencia en la familia y estar dispuesta a realizar una entrevista inicial de historia de vida.

METODOLOGIA

La formación del grupo de autoayuda se dividirá en tres fases.

1. La primera se refiere a la **integración del grupo**; aquí se realizará una serie de actividades de conocimiento mutuo, que permitan crear un ambiente de confianza y fraternidad adecuados.
2. La segunda fase se refiere a la **socialización de las experiencias vividas** al interior de la familia; en esta etapa, cada integrante del grupo compartirá con las demás, de manera voluntaria, la situación que la motivó para integrarse al grupo.
3. La tercera fase refiere al **análisis y reflexión de las experiencias** compartidas con el grupo, orientándose a la realización individual de un nuevo proyecto de vida por cada una de las integrantes, como compromiso y propuesta personal para enfrentar las situaciones de violencia en adelante.

REGLAS DEL PROCESO

Se considera que por tratarse de un proceso en el cual se involucrará más de una persona, y tomando en cuenta que una vez iniciada la segunda fase se dará lugar al intercambio de información personal de trascendencia para cada participante, se hace necesario normar el proceso. Las sugerencias que se proponen son que cada mujer asuma la asistencia constante al grupo para asegurar la efectividad del proceso, la puntualidad a las sesiones, la confidencialidad de lo que se comparta y respecto hacia las demás (ideologías, religión, puntos de vista, etcétera).

OTRAS CONSIDERACIONES IMPORTANTES

- ✦ Si le asusta la idea de unirse al grupo porque **teme hablar en público**, descuide, la participación siempre será voluntaria, porque el objetivo de este grupo es apoyarla, no darle más preocupaciones de las que usted ya tiene.
- ✦ Si considera que **usted no necesita** unirse a este tipo de grupos, permítanos decirle que en este espacio se tendrá la oportunidad de hablar y ser escuchada, como de conocer experiencias de otras mujeres que, como usted, han vivido violencia en la familia; quizá esto a simple vista no parezca ser de mayor importancia en su vida, pero nuestra experiencia nos ha demostrado que en la medida que hablamos de las situaciones dolorosas que vivimos, y escuchamos a otras personas que viven y, o han superado experiencias similares, podemos ver más claramente las cosas, lo que nos permite buscar alternativas y tomar decisiones para solucionar lo que tanto dolor nos causa.
- ✦ Si su preocupación es que **no puede dejar su casa** porque tiene mucho que hacer, déjenos recordarle que usted es importante y que hay cosas que pueden esperar, pero su salud mental y emocional no, porque en la medida que deje al tiempo hablar de lo que le molesta y lastima, su calidad de vida y capacidades para apoyar a sus seres queridos se verá afectada. No olvide que si usted está y se siente bien, reflejará bienestar a su alrededor.
- ✦ Si **usted cree que olvidará** las agresiones recibidas **callándolas**, déjenos decirle que el silencio solamente hace crecer el dolor, porque no nos permite buscar alternativas para la solución definitiva de lo que nos molesta y lastima. Regularmente cuando callamos, lo único que logramos es **afectar a nuestro cuerpo**, porque cuando no decimos lo que nos pasa, ese malestar que vivimos en silencio suele convertirse en dolores de cabeza, de cintura, de espalda, enfermedades muy frecuentes como gripes, infecciones en la piel, la garganta, los riñones, etc. Usted merece una vida diferente, pero sólo la alcanzará en la medida que logre romper el silencio y busque alternativas de solución adecuadas.
- ✦ Recuerde que **su salud mental y emocional no tienen precio** ni comparación, usted es una mujer de incalculable valor, insustituible, y nadie podrá hacer jamás lo que usted no haga por usted misma.

ANEXO 07

LAS LANCHAS

OBJETIVO

- ↻ Presentación grupal

TIEMPO REQUERIDO

- ⌚ Aproximadamente veinte minutos

MATERIAL A UTILIZAR

- ≪ Ninguno

AMBIENTE FISICO

- ✓ Una sala amplia

PROCESO

1. Se pide a todas las participantes ponerse de pie y caminar por diferentes direcciones dentro del salón. Posteriormente la facilitadora cuenta la siguiente historia:
 - ❖ Vamos navegando, hay una tormenta y el barco se está hundiendo. Para salvarse hay que subirse a una lancha, pero en esa lancha sólo pueden subirse las personas que tengan **EL MISMO COLOR DE ZAPATOS**.
2. Las participantes forman grupos por el color de los zapatos. Cuando ya están hechos los grupos, se presentan (nombre, ocupación, edad, etc.).
3. Se puede formar otros grupos por características como edad, lugar de origen, mes de nacimiento, estado civil, etc.

ANEXO 08

EJERCICIO DE LA CONFIANZA

OBJETIVOS

- ⇒ Acelerar el proceso de conocimiento mutuo
- ⇒ Estudiar las experiencias del descubrimiento propio
- ⇒ Desarrollar en el grupo la autenticidad
- ⇒ Dar a todas la oportunidad de hablar y escuchar

TIEMPO REQUERIDO

- ⊕ Aproximadamente treinta minutos

MATERIAL A UTILIZAR

- ⊗ Papeletas preparadas previamente con cuatro preguntas, hojas blancas y bolígrafos

AMBIENTE FISICO

- ✓ Una sala con sillas

PROCESO

1. La facilitadora hará una breve introducción al ejercicio, hablando sobre el descubrimiento personal y la importancia del ejercicio.
2. Se distribuirá luego una papeleta a cada participante.
3. Una por una de las participantes leerán las preguntas que haya en la papeleta, procurando responderlas con sinceridad.
4. Al final se hace un debate sobre el ejercicio realizado.

LAS PREGUNTAS SUGERIDAS SON LAS SIGUIENTES:

- | | |
|---|--|
| 01. Como estudiante participé en... | 02. Yo ante un divorcio... |
| 03. Hoy mi mayor problema... | 04. Hoy mi mayor alegría... |
| 05. De niña mis mayores castigos fueron... | 06. La religión en mi vida... |
| 07. Una trabaja duramente cuando... | 08. Cuando una sufre, siente... |
| 09. Un buen consejo a su debido tiempo... | 10. Cuando tengo algo que decir... |
| 11. Lo que más me gusta en la vida... | 12. Nada nos frustra tanto... |
| 13. Los trabajos transformados en éxitos... | 14. Tengo miedo a... |
| 15. El momento inolvidable de mi vida... | 16. Una situación que me ayudó... |
| 17. En los momentos más alegres... | 18. Soy feliz cuando... |
| 19. Lo que más me cuesta decir... | 20. Cuando tengo un problema difícil... |
| 21. La característica que más me marca... | 22. Cuando pienso en el futuro me veo... |
| 23. Las ocasiones en que me siento inútil... | 24. Mi mayor esperanza... |
| 25. Las cosas que más me cuesta controlar... | 26. La persona que más me ayudó... |
| 27. Para sentirme bien conmigo misma, yo... | 28. En los momentos más tristes... |
| 29. Hay hechos que revelan mis posibilidades... | |

ANEXO 09

EL INTERCAMBIO DE UN SECRETO

OBJETIVO

- ⇒ Crear mayor habilidad de empatía entre las integrantes del grupo

TIEMPO REQUERIDO

- ⊕ Aproximadamente cuarenta y cinco minutos

MATERIAL A UTILIZAR

- ≈ Hojas blancas y bolígrafos

AMBIENTE FISICO

- ✓ Una sala con sillas

PROCESO

1. La facilitadora distribuye una papeleta a cada participante.
2. Se indica que en esas papeletas deberán de escribir una dificultad que sienten en sus relaciones, y que no quisieran exponer oralmente.
3. Se recomienda que todas disimulen la letra para no revelar a la autora.
4. Todas las participantes doblarán la papeleta de la misma manera, y una vez recogidas, se barajarán y entregará una a cada participante.
5. A continuación se recomienda que cada una asuma el problema presentado en la papeleta, como si ella fuera la autora, esforzándose por comprenderlo.
6. Cada una por turno, leerá en voz alta el problema presentado en la papeleta, utilizando la primera persona (yo) y haciendo las adaptaciones necesarias; además deberá presentar de una vez la solución que considere conveniente.
7. Al explicar el problema, cada una deberá procurar personalizarlo.
8. No se permitirá debate ni preguntas sobre el asunto durante la exposición.
9. Al final, la facilitadora podrá orientar el debate sobre las reacciones, formulando las siguientes preguntas:
 - Cómo se sintió al describir su problema en la papeleta.
 - Cómo se sintió al explicar el problema de otra persona.
 - Cómo se sintió cuando su problema fue relatado.
 - Según su modo de ver, comprendieron su problema.
 - Logró ponerse en la situación de la otra persona.
 - Sintió que comprendió el problema de la otra persona.
 - Cómo se sintió con relación a las otras personas del grupo.
 - Cambiaron sus sentimientos en relación con las demás personas del grupo, como consecuencia de este ejercicio.
10. Se da por concluida la actividad mediante una reflexión sobre la base del consolidado de las respuestas del grupo respecto a la actividad realizada.

ANEXO 10

GUIA DE TRABAJO INICIO DE LA SEGUNDA FASEGRUPO DE AUTOAYUDA

OBJETIVO

- ⇒ Propiciar la socialización de las experiencias dolorosas vividas en la familia.

TIEMPO REQUERIDO

- ⊕ Aproximadamente cuarenta y cinco minutos

MATERIAL A UTILIZAR

- ⊗ Papelógrafo, Rotafolio, marcadores, hojas blancas y bolígrafos

AMBIENTE FISICO

- ✓ Una sala con sillas

PROCESO

1. La facilitadora retroalimenta el proceso realizado desde la iniciación del grupo a la fecha, enfatizándose en los logros alcanzados respecto a la integración del grupo.
2. Se desarrolla una introducción sobre la segunda fase a iniciarse, procesos y objetivos de la misma.
3. Seguidamente, la facilitadora distribuye una papeleta a cada participante.
4. Se indica que para iniciar la segunda fase se resolverá de manera individual la siguiente Guía de Trabajo:
 - Porqué acudí la primera vez a la Defensoría de los Derechos de la Mujer.
 - Cómo me sentía entonces.
 - Cómo resolví en ese momento la situación.
 - Qué me falta por resolver ahora.
 - Cómo me siento en este momento.
 - Qué pienso hacer en adelante.
5. Una vez resuelta la Guía, se procederá a su socialización grupal voluntaria, iniciándose así el proceso de mutua ayuda, para lo cual se estimulará a las mujeres participantes a contenerse emocionalmente entre ellas mismas.
6. Se concluye la actividad con la reflexión de lo compartido, orientando a las integrantes del grupo a encontrar las similitudes en los procesos individuales de cada una.

ANEXO 11

GUIA DE TRABAJO CONTINUACION DE LA SEGUNDA FASE GRUPO DE AUTOAYUDA

OBJETIVO

- ⇒ Propiciar la socialización de las experiencias dolorosas vividas en la familia.

TIEMPO REQUERIDO

- ⊗ Aproximadamente cuarenta y cinco minutos

MATERIAL A UTILIZAR

- × Papelógrafo, Rotafolio, marcadores, hojas blancas y bolígrafos

AMBIENTE FISICO

- ✓ Una sala con sillas

PROCESO

1. Se retroalimenta el proceso según lo realizado en la última sesión.
2. La facilitadora distribuye una papeleta a cada participante.
3. Se indica que para continuar la segunda fase se resolverá de manera individual la siguiente Guía de Trabajo:
 - Qué situaciones de violencia he vivido en la familia.
 - Cómo me siento por haber vivido esa experiencia.
 - Qué medidas he tomado para resolver la situación.
 - Cuáles han sido los resultados de las medidas tomadas.
 - Con qué apoyos he contado.
 - Cómo veo la situación en este momento.
 - Cuáles podrían ser concretamente mis alternativas de solución.
4. Una vez resuelta la Guía, se procederá a su socialización grupal voluntaria, iniciándose así el proceso de mutua ayuda, para lo cual se estimulará a las mujeres participantes a contenerse emocionalmente entre ellas mismas.
5. Se concluye la actividad con la reflexión de lo compartido, orientando a las integrantes del grupo a encontrar las similitudes en los procesos individuales de cada una.

ANEXO 12

GUIA DE TRABAJO GRUPAL CONTINUACION SEGUNDA FASE GRUPO DE AUTOAYUDA

OBJETIVO

- ⇒ Evaluar el proceso del grupo de autoayuda.

TIEMPO REQUERIDO

- ⊕ Aproximadamente cuarenta y cinco minutos

MATERIAL A UTILIZAR

- × Papelógrafo, Rotafolio y marcadores.

AMBIENTE FISICO

- ✓ Una sala con sillas

PROCESO

1. La facilitadora indica que se resolverá oral e individualmente la siguiente Guía de Trabajo:
 - ❖ Cómo me he sentido en el grupo.
 - ❖ Cómo me siento en este momento.
 - ❖ Me está ayudando asistir al grupo:
 - Si. (de qué manera)
 - No. (porqué)
 - ❖ Cuál es mi propuesta para mejorar el proceso.
 - ❖ A qué me comprometo para mejorar el proceso.
2. Una vez socializada oral y voluntariamente al grupo la Guía de Trabajo, se estimula a las mujeres participantes a contenerse emocionalmente entre ellas mismas y a asumir el proceso del grupo como una responsabilidad compartida que involucra a cada una.
3. Se concluye la actividad con la reflexión de lo compartido, orientando al grupo a encontrar las similitudes en los procesos individuales de cada una.

ANEXO 13

GUIA DE TRABAJO GRUPAL CONTINUACION SEGUNDA FASE GRUPO DE AUTOAYUDA

OBJETIVO

- ⇒ Abordar los conceptos de violencia y agresión.
- ⇒ Reconocer las actitudes asumidas como mujeres agredidas y como mujeres agresoras

TIEMPO REQUERIDO

- ⊕ Aproximadamente cuarenta y cinco minutos

MATERIAL A UTILIZAR

- ≍ Papelógrafo, Rotafolio, marcadores, tarjetas de colores, tape y lapiceros.

AMBIENTE FISICO

- ✓ Una sala con sillas

PROCESO

1. La facilitadora indica que se responderá por etapas y en tarjetas de colores de manera individual, a la siguiente Guía de Trabajo:
 - ❖ Qué significa Agresión
 - ❖ Qué significa Violencia
 - ❖ Cómo me siento cuando soy agredida
 - ❖ Cómo me siento cuando soy agresoraSe irán pegando en la pared las respuestas, una por una, asignándose un color de tarjeta a cada pregunta.
2. Se socializará pregunta por pregunta y se propiciará el establecimiento de conclusiones grupales consensadas.
4. Se concluye la actividad con la reflexión de lo compartido, orientando al grupo a encontrar las similitudes en los procesos individuales de cada una.

ANEXO 14

PORQUE UNA MUJER SOPORTA EL ABUSO

EL CICLO DE LA VIOLENCIA MARITAL

El descubrimiento de que existe un proceso reiterado y que cumple con ciertas etapas ha resultado de mucha utilidad para comprender cómo una relación amorosa ingresa en la violencia y cómo una Mujer Golpeada encuentra difícil desprenderse de ese vínculo peligroso.

En ocasiones la mujer no ha podido identificar la existencia de este ciclo y se piensa así misma, erróneamente, como masoquista o presa de una fatalidad que la obliga a pasar siempre por las mismas experiencias.

El llamado Ciclo de la Violencia es un fenómeno con caracteres específicos que ocurre en un alto porcentaje de matrimonios en los que existe una Mujer Golpeada y un Hombre Violento.

El ciclo puede haber comenzado durante el noviazgo. Esto lo sabemos de manera retrospectiva cuando una mujer relata su historia. En algún momento el novio mostró ciertas conductas o actitudes que suscitaron temor y dudas en la novia acerca de la conveniencia de casarse. Allí pudo haber entonces una amenaza: "Vas a ser mía de todas formas, o te mato, o tu familia lo va a pagar caro". Es notable cómo estas palabras melodramáticas, cursis pero efectivas, siguen teniendo vigencia en la época de las computadoras; una señal más de que el avance tecnológico no coincide con la maduración emocional humana. Hoy día existen novios que siguen repitiendo estas frases de malevo teatral. Esto, sumado a ciertas presiones sociales, o prejuicios acerca de "las invitaciones cursadas", "todo el mundo enterado", "la fiesta paga", hacen que una mujer no atienda las señales y evite un escándalo cayendo en otro peor que va a sufrir sólo ella. Por supuesto, también actúa el mito eterno: va a cambiar con el casamiento. "Se va a tranquilizar si me caso y se convence de que lo quiero y confío en él". En muchas entrevistas de asistencia escuché el mismo lamento: "Si hubiera sido fuerte y le hubiera contado a alguien, si no me hubiera importado el qué dirán, me hubiera evitado años de desgracia". Otras veces los episodios arrancan durante la luna de miel, en el embarazo o luego del nacimiento del primer hijo.

Pero al revisar este tipo de relaciones se observa que siempre hubo una serie de datos que preanunciaban la historia posterior y que no fueron correctamente percibidos y evaluados. Algunas demostraciones de celos, de posesividad, de enojos exagerados, de dominación y control se justificaron o se interpretaron como conductas halagadoras. "Si es capaz de ponerse así por mí debe ser que me quiere mucho." Así piensa una mujer que tiende a desvalorizarse y a quedar enganchada con aquel que le demuestra un afecto que ella no ha desarrollado por sí misma. Esas señales que anticipan un comportamiento masculino

opresor, son pasadas por alto en pro de los aspectos exclusivamente románticos del idilio. Estos quedan en primer plano y lo demás se desdibuja.

Existe una serie de premisas a tener en cuenta y que la pareja compartió tácitamente. Por ejemplo, ambos creen en los roles tradicionales: "la mujer femenina", está atenta a su hombre y lo complace con cariño, lo hace sentir que es fuerte, decidido, y que sabe más que ella; el "hombre masculino" es el que manda y lleva el timón de la pareja, le hace sentir protegida y confiada. Ambos entablan una dependencia emocional que los mantiene muy unidos, los hace sentir bien, necesitan darse aprobación mutua, fundirse como si fueran uno y saberse el centro de la vida del otro. También ambos piensan que ELLA debe ser la compañera perfecta; lo debe seguir en todo, apoyarlo, satisfacerlo y conservar la armonía y el bienestar familiar.

Pasado un tiempo empieza a cambiar el clima de la pareja, algo no anda bien, se acumulan tensiones y disgustos, hay disconformidad con ciertos aspectos de la convivencia, se produce algún acontecimiento, un problema económico o laboral, un embarazo, él se pone celoso de vecinos, parientes, amigos o compañeros de trabajo de ella, o no hay motivos aparentes, sí excusas nimias "hoy la comida no estaba caliente", "se acabó la soda", "se soltó un botón"; comienzan las agresiones sutiles de tipo psicológico, burlas y ridiculización disfrazadas de chiste, críticas, desprecio por ciertas cualidades intelectuales o físicas; no parecen actitudes violentas pero van teniendo un efecto devastador en la confianza y seguridad de la mujer. En un momento dado él puede darle un empujón fuerte que la hace trastabillar o soltarle una cachetada. Ella, desprevenida, es tomada por sorpresa. No hubiera podido decir nunca que él reaccionaría así. En estos primeros incidentes tal vez intente calmarlo, ponerse cariñosa y comprensiva, sin darse cuenta de que **con esa actitud acaba de legitimar la violencia** y que ha demostrado que si la maltratan responde con bondad y complacencia. Ella no cree que deban pegarle pero sí que le toca hacer todos los esfuerzos posibles para que no ocurra de nuevo. Si se repite se siente culpable, y en lugar de enojarse niega la injusticia del ataque y sus propios sentimientos, calculando que el marido quizá tenga razón y ella deba preocuparse más por mejorar. Al principio estas acciones tienden a ser disminuidas en su importancia. No se abordan con plena conciencia pues equivaldría a enfrentar un enojo intenso y una toma de decisiones "poco femeninas". Ha sido educada en los valores culturales que indican al matrimonio como el interés principal y el eje de la vida de una mujer. Su fracaso arrastra su existencia misma. Ella no se valora individualmente lejos de su marido. No está entrenada para pensar por sí misma y en su beneficio. Antepondrá la familia y el marido a todo aunque para ella represente un infierno. Ha depositado mucho en ese proyecto; la vergüenza y el fracaso la obligarán a tapar todo y guardar las apariencias.

Es posible que la mujer le diga al marido que está dolorida, que no esperaba eso de él, que exageró mucho, pero deje todo como está, ya que el hecho en sí mismo es tan tremendo que los deja mal y con la sensación tácita de que no va

a volver a ocurrir. Sin embargo, esto no le resulta útil al hombre, que está pasando por un momento de remordimientos; prefiere pensar que ha sido algo pasajero, no cree que sea seria ni equivocada ni grave su conducta. Los dos coinciden en explicar mediante hechos externos la reacción masculina. "Venía intranquilo, molesto, nervioso, tomó algo de más, tiene deudas, perdió algo o le robaron, le chocaron el auto, hay problemas o enfermos familiares, etcétera", o "es la infancia difícil que tuvo, su mala suerte para los negocios, la falta de oportunidades, las frustraciones adolescentes, etcétera." Así aparecen una gama infinita de justificativos mediatos o inmediatos para sus explosiones. Pero ambos están de acuerdo en que él no es así en realidad, que "estaba distinto" y que se quieren lo suficiente como para olvidar y perdonar. El esfuerzo mancomunado por negar, racionalizar y borrar todo, los aproxima y restaura la dependencia mutua. Comienza, entonces, un período muy agradable. Recuperan el cariño y las atenciones. Pero algo sucedió aunque no desean reparar en ello: **han pasado un límite** de natural contención y respeto. Esas primeras transgresiones tendrán un costo muy alto en un futuro cercano.

Con el correr de los días, el desgaste de la convivencia, las dificultades externas e internas, llevan a una progresiva acumulación de nuevas tensiones y se deteriora la relación. Recomienzan los reproches, las acusaciones y las críticas. El no está conforme y ella se anticipa todo lo que puede para satisfacerlo. Una situación suplementaria, frustrante, en el curso de una jornada; el aumento de la ansiedad de él que no tiene la habilidad para expresar y comunicar emociones y entonces se desata una crisis de cólera y de insultos. Se desentiende de ella afectivamente, la despersonaliza y la toma como objeto de su furor. Cualquier cosa que ella haga será como nafta arrojada en el fuego. Puede suplicar o gritar, apabullarse o correr, intentar enfrentarlo o acurrucarse en un rincón, él sentirá que lo está incitando, redoblará su enojo y aumentará la intensidad del ataque.

Luego de la explosión, una vez liberadas las tensiones, el hombre calcula la magnitud de lo que hizo y empieza a temer por sus consecuencias. Ella puede dejar de quererlo y abandonarlo. Hay unos cuantos Hombres Violentos que no sienten ninguna culpa, pero, por lo general, en los primeros ciclos tienen remordimientos aunque crean que la provocación vino de ella. Piden perdón pero no deján de señalar que si ella hubiera -o no- dicho tal o cual cosa, no habría sucedido nada. Le pide que no lo exalte, que cuide de no perturbarlo porque si no él se pone nervioso. Se muestra arrepentido pero le reserva y adjudica el mayor porcentaje de culpa a ella; se lo dirá con dulzura y tierna reconvencción pero cuidando que interiorice el mensaje. Se asegura de que ella no se sienta libre de lo acontecido y le deje la responsabilidad a él. Promete que no se repetirá. De acuerdo al estado en que quedó la mujer o su renuencia a aceptar las disculpas, se esforzará más: se arrodillará, llorará, se agarrará a sus piernas y le dirá que no puede vivir sin ella, que la quiere y la necesita. Ofrecerá toda clase de garantías en apoyo de sus promesas. Según el nivel socioeconómico, esta etapa de arrepentimiento, paces y buena letra, estará

signada por regalos costosos o colaboraciones inusuales. Hay una segunda "luna de miel".

Él está convencido de lo que promete y transmite su seguridad con tal intensidad que consigue persuadir a la mujer, quien por su parte quiere creerlo para que todo vuelva a la normalidad. Él sabe que ha ido lejos y lo compensa portándose de manera encantadora. Demuestra su sinceridad con un despliegue de gentilezas. La mujer las necesita para permanecer con él, para no pensar en que volverá a sufrir y para mantener los ideales de su educación: matrimonio unido y duradero.

Con tamaña escena ambos confían en que han sepultado definitivamente el peligro y las cosas se arreglarán solas. Tal vez se mencione la necesidad de una consulta psicológica. El marido la tomará en cuenta, pero dejará que muera la intensión esbozada, pues no soporta la idea de concurrir a un profesional a ventilar lo que pasa y los pedidos de ayuda no entran en su esquema de "actitudes masculinas". Se siente capaz de resolver solo sus asuntos.

La Esposa Golpeada ha quedado conmocionada y vulnerable; espera que, ahora sí, obtendrá el marido deseado. Esa experiencia por la que pasaron es como para hacer recapacitar a cualquiera. Pero el ciclo se ha instalado y empieza a funcionar a intervalos de días, semanas, meses, años; ya no se detendrá. Las compuertas han sido abiertas a la violencia y ésta surgirá con mayor facilidad cada vez.

Si el hecho trasciende fuera del hogar, se desata una gran campaña para mantenerlos juntos. Admitirán, en el mejor de los casos, que el hombre cometió un error pero que merece una oportunidad. Le piden a ella que reflexione con cuidado en "lo que le va a hacer al marido". La persuaden de hacer un nuevo intento, de perdonar, de tener paciencia. "Si se quieren, y eso es lo que importa, van a salir adelante."

En los momentos malos, más cariñosos se mostrarán ambos en público para negar y negarse que están peor.

La Mujer Maltratada decide pensar que el verdadero marido es el que se muestra en la etapa del arrepentimiento y de las gentilezas. Si ella intentara ayudarlo más, él sería siempre así.

Al principio el balance de los momentos buenos tiene primacía sobre los malos. Cuando el ciclo de acumulación de tensiones, episodio agudo de golpes y reconciliación - luna de miel, se ha repetido varias veces, llega un momento en que las promesas pierden efectividad. Entonces se abre la etapa de las amenazas y presiones. Se genera otro subciclo interno en el cual se alternan súplicas y amenazas.

Él le dirá que la necesita y no puede vivir sin ella, que debe cuidarlo y apoyarlo, que la quiere y que piense en él. Así estimula el rol social de protectora adjudicado a la mujer, que se siente completa cuando se hace cargo y cuida del otro. El marido le recuerda las promesas matrimoniales y ella se siente responsable de sus juramentos: estar con él en las buenas y en las malas, en la salud y la enfermedad. Por lo tanto si está enfermo no puede

abandonarlo, no sería "buena esposa". El círculo vicioso es claro: más le pega, más enfermo está, más la necesita, más tiene que ayudarlo. Paradójicamente puede sentir que lo quiere más en ese momento de necesidad. Ella se siente importante porque hay un alimento exterior para su autoestima tan baja: si la necesitan es valiosa para alguien.

Los enganches de la mujer se tejen con múltiples hilos. Cuando las súplicas y las extorsiones emocionales manipulando culpas y deberes de esposa no dan resultado, el Hombre Violento apela al recurso de dar lástima; se deprime, le dice a ella que se va a suicidar si lo deja y no es raro que se "pesque" una enfermedad, un ataque o un accidente, que la obligue a atenderlo, posponiendo la conversación seria, la separación, el tratamiento. Ella no puede dejarlo en esos momentos, se sentiría -y la acusarían- como desertora.

Cuando estas instancias a su vez se agotan, quedan las amenazas de muerte para ella, para los hijos, para todos los seres queridos; si se atreve a denunciarlo, la acusará de traidora y desleal y recrudecerán sus ataques.

Cada pasaje por el ciclo aumenta e intensifica el peligro. Y va pasando el tiempo. Si ella ha pedido ayuda no entiende por qué vuelve.

La Mujer Golpeada está emocionalmente destruida, cree que ya nada cambiará su situación, teme la venganza de él y no puede desprenderse de los únicos momentos en que parece resurgir el marido ideal. Aspira todavía a encontrar la clave para hacerlos perdurar. Cada remisión la ayuda a olvidar lo que pasó y refuerza la esperanza en el cambio del hombre. Es un momento muy difícil para conseguir rescatar a la Mujer Maltratada. No puede sobreponerse a la sensación de que "todo pasó", su memoria le juega una mala pasada: no engarza los episodios en una historia única, pero como conducta defensiva recrea con nitidez los momentos felices. Esto bloquea su comprensión de que está atrapada en un ciclo que la sobrepasa.

Estas circunstancias desesperan a los profesionales que le quieren hacer tomar conciencia del peligro. Ella no quiere salir, se muestra pasiva y vencida. Puede llegar a decir: " Total no me golpea todo el tiempo; lo peor son los insultos y todo lo que me dice, pero eso no me va a matar". Ella no le ha puesto nombre todavía a su agonía psíquica y, por ahora, lo que está muriendo es su autoestima y su energía vital. Sabiendo como son estos casos, sus palabras aparentemente razonables son en verdad una locura pues siempre está a punto para un riesgo fatal. Pero **no hay que apresurar su tiempo personal ni su toma de decisiones**, ya está bastante presionada como para recibir más reproches. Habrá que anticiparle su tentativa de volver a la casa, ofrecerle todas las instrucciones, recursos y advertencias necesarias y no negarle la ayuda si se mete en apuros nuevamente. El profesional que no tenga paciencia y comprensión, no maneje sus propias frustraciones y sus tentaciones de revancha: "Yo sabía, se lo dije, mire lo que pasó ahora", o sus ganas de retarla por el esfuerzo y la pérdida de tiempo como si fuera una chica en falta, no debe dedicarse a intervenciones con Mujeres Golpeadas.

A todo esto hay que agregar un cúmulo de obstáculos, como la falta de recursos asistenciales, la carencia de refugios, la renuncia a intervenir de la policía, una familia y un entorno social que no apoya, que el hombre la embarace para retenerla, etcétera. Y los plazos que nunca expiran. Esto es otra constante en Mujeres Golpeadas. Se fijan fechas o plazos creyendo que les servirán para tomar su decisión de acabar con lo irremediable; fijando esa meta se toman un tiempo para recobrar fuerzas, para hacerse la idea de separarse, para darle la última oportunidad de cambio al Golpeador, para juntar dinero. Esos puntos de referencia pueden ser que los chicos comiencen o terminen el colegio, conseguir un trabajo, que los hijos se reciban o se casen, ahorrar lo que se necesita para el juicio o para alquilar una vivienda. Pero los plazos se van renovando o posponiendo ante nuevos embarazos o exigencias de la vida; cada vez más atrapadas por las obligaciones y las dificultades, sobre todo en las etapas de cambios y crisis en las que están involucrados los hijos. No le han enseñado que es lícito poner fin al sufrimiento y que no por eso destruye a la familia, sino que protege a sus hijos de los efectos nocivos de la violencia y salva su vida o su salud mental y física.

El Ciclo de la Violencia Marital, que es tan importante para entender uno de los muchos aspectos por los cuales una mujer queda sujeta, puede terminar con una correcta intervención asistencial o con la muerte de alguien. En Canadá, entre 1,981 y 1,985, 261 Esposas Golpeadas fueron asesinadas por sus maridos, es decir un promedio de 1 esposa asesinada cada 5 días, y 57 Hombres Golpeadores fueron muertos por sus Cónyuges. Un número incierto de familias murieron íntegramente con el posterior suicidio del homicida. Este es el resultado de la escalada de Violencia Marital. En Australia, al constatar el incremento de estas masacres domésticas y darse cuenta de que el término Violencia ya no les alcanzaba ni daba una cabal idea de lo que sucedía, decidieron, para las campañas de prevención y difusión se servicios, emplear los conceptos de Crimen y Criminalidad Familiar.

Ferreira, Graciela B.
LA MUJER MALTRATADA
Editorial Sudamérica, S.A.
Buenos Aires, 1,989
Pp. 130-139

ANEXO 15

GUIA DE TRABAJO INICIO DE LA TERCERA FASE GRUPO DE AUTOAYUDA

OBJETIVO

- ⇒ Propiciar que las integrantes del grupo elaboren un nuevo proyecto de vida personal.

TIEMPO REQUERIDO

- ⊕ Aproximadamente noventa minutos

MATERIAL A UTILIZAR

- ⊗ Papelógrafo, Rotafolio, marcadores, lápiz y papeletas

AMBIENTE FISICO

- ✓ Una sala con sillas

PROCESO

1. La facilitadora retroalimenta el proceso realizado desde la iniciación del grupo a la fecha, retomando los logros respecto a la fase anterior.
2. Se desarrolla una introducción sobre la tercera fase a iniciarse, procesos y objetivos de la misma.
3. Seguidamente, la facilitadora distribuye una papeleta a cada participante.
4. Se indica que se realizará un ejercicio de reflexión personal mediante la aplicación de una técnica llamada FODA, para lo que se explica lo siguiente:
 - FODA es un ejercicio que se desarrolla para el análisis de las Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas respecto a personas, grupos, etc.
 - Los elementos denominados como Fortalezas y Debilidades, conllevan la reflexión de situaciones internas; se reconocen como las potencialidades positivas y negativas que caracterizan a una persona.
 - Las Oportunidades y Amenazas refieren a las situaciones externas a la persona, describiendo lo positivo y negativo del contexto (familia, comunidad, sociedad, etc.), en el cual se desarrolla la persona.

- Se enfatiza en cómo una característica que regularmente se identifica como cualidad de una persona, en este caso puede ser una debilidad (tolerancia), pues quizá sea ésta la que imposibilite a la mujer a reconocer, en sus verdaderas dimensiones e intensidad, la violencia de que es objeto. Asimismo, en lo referente al contexto, se hace necesario analizar las oportunidades o apoyos sociales con que se cuenta, en contraposición de los obstáculos a enfrentar, una vez identificados plenamente. Por ejemplo:

• Fortalezas	* Debilidades
• Optimista	* Tolerante
• Inteligente	* Insegura
• Amable	* Temerosa
• Oportunidades	* Amenazas
• Apoyo familiar	* Pareja Alcohólica
• Trabajo remunerado	* Inestabilidad laboral
• Casa propia	* Falta de preparación

5. Una vez realizada la explicación anterior, se solicita que cada integrante del grupo inicie el ejercicio individualmente, manifestándose la disposición de resolver las dudas que surjan en su elaboración.
6. Concluida la elaboración del ejercicio, se procede a su socialización grupal voluntaria; en este momento se propicia que sean las mismas mujeres quienes participen activamente y se brinden mutuamente el apoyo respectivo, reduciéndose al mínimo la participación de la facilitadora y co-facilitadora del proceso. Se indica en este momento que quienes escuchan lo elaborado por cada compañera, deberán aprobar o rebatir la información que cada compañera dé a conocer.
7. Se concluye la actividad con la reflexión de lo compartido, enriqueciéndose la actividad mediante las aportaciones de las integrantes del grupo, la identificación de similitudes en los procesos individuales y la identificación de los proyectos personales propuestos, propiciándose que cada integrante del grupo asuma el propio proyecto como un compromiso personal.

ANEXO 16

EVALUACION DEL PROCESOGRUPO DE AUTOAYUDA

OBJETIVO

- ⇒ Evaluar el proceso desarrollado mediante la implementación del grupo de ayuda mutua.

TIEMPO REQUERIDO

- ⊕ Aproximadamente cuarenta y cinco minutos

MATERIAL A UTILIZAR

- × Lápiz y papel

AMBIENTE FISICO

- ✓ Una sala con sillas

PROCESO

1. Se retroalimenta el proceso desarrollado para la formación del grupo.
2. Se indica que se evaluará el proceso del grupo, mediante la resolución oral de las siguientes preguntas:
 - ⇒ Cómo se sintieron en el proceso.
 - ⇒ Qué aprendieron mediante el trabajo realizado.
 - ⇒ Qué aportaron al proceso desarrollado.
 - ⇒ Qué superaron mediante su integración al grupo.
 - ⇒ Qué hizo falta en el proceso del grupo.
 - ⇒ Qué fortalezas, como grupo, desarrollaron.
 - ⇒ Qué necesidades, como grupo, quedan sin cubrir.
3. Una vez contestadas las preguntas se concluye con la reflexión del consolidado de respuestas obtenido a través de la evaluación.

ANEXO No.17

CUADRO 17.1.
ESTADÍSTICAS DE MUJERES MALTRATADAS
POR IMPACTO DEL SERVICIO PSICOLÓGICO BRINDADO

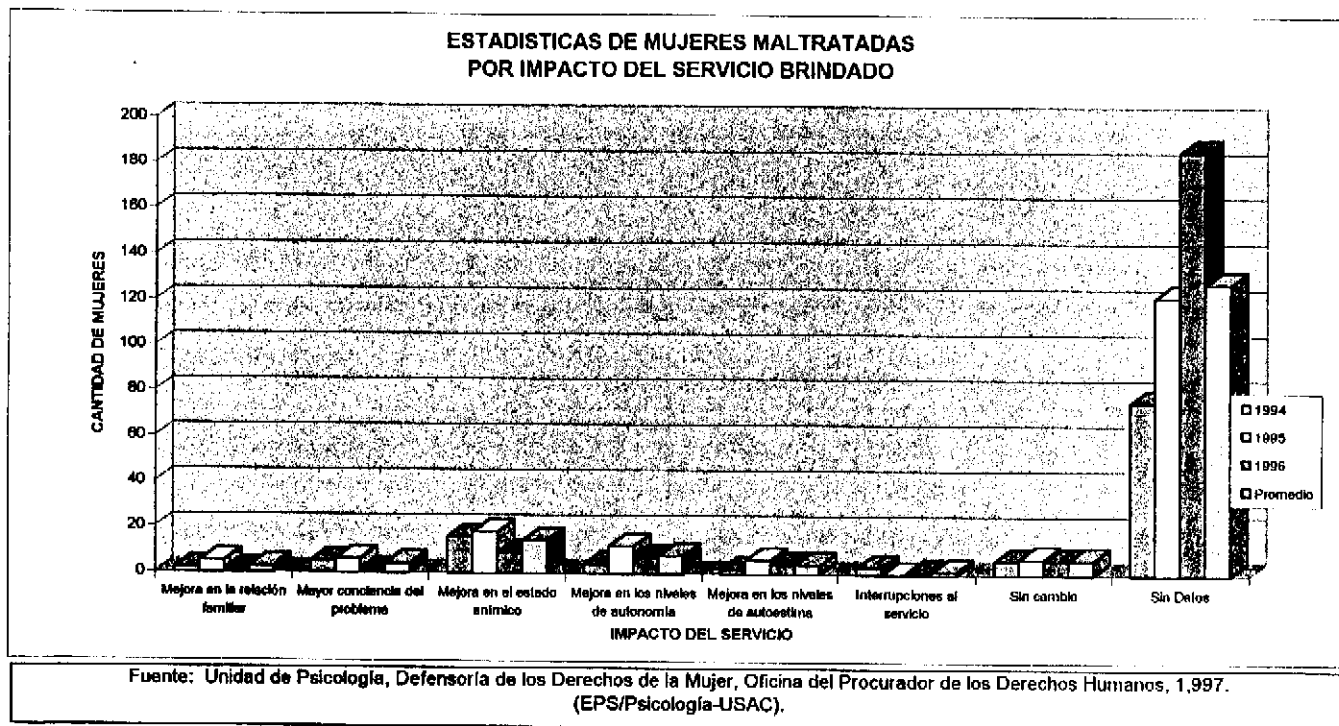
Impacto del Servicio	1994		1995		1996		Promedio	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Mejora en la relación familiar	2	03%	5	03%	1	0.5%	3	02%
Mayor conciencia del problema	5	04%		03%	1	0.5%	4	02%
Mejora en el estado anímico	16	14%	18	10%	9	04%	14	08%
Mejora en los niveles de autonomía	4	03%	12	07%	7	03%	8	05%
Mejora en los niveles de autoestima	2	02%	6	03%	4	02%	4	02%
Interrupciones al servicio	3	03%	0	00%	1	0.5%	1	01%
Sin cambio	6	05%	7	04%	6	03%	6	04%
Sin Datos	75	66%	122	70%	186	86.5%	128	76%
Totales	113	100%	170	100%	215	100%	168	100%

Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1,997. (EPS/Psicología-USAC).

El 08% promedio de la población femenina atendida presentó mejora en el estado de ánimo, el 02% refirió mejora en la relación familiar, en el 02% se identificó mayor conciencia del problema de violencia denunciado, en el 07% se identificó mejora en los niveles de Autoestima y de asertividad, en el 01% de los casos se identificó malestar en la población atendida por interrupciones al momento de prestarse el servicio, en el 04% de los casos no se observó ningún cambio en la persona atendida y en el 76% de los expedientes no se registró estos datos.

GRAFICAS ANEXO No.17

GRAFICA CUADRO No.17.1.



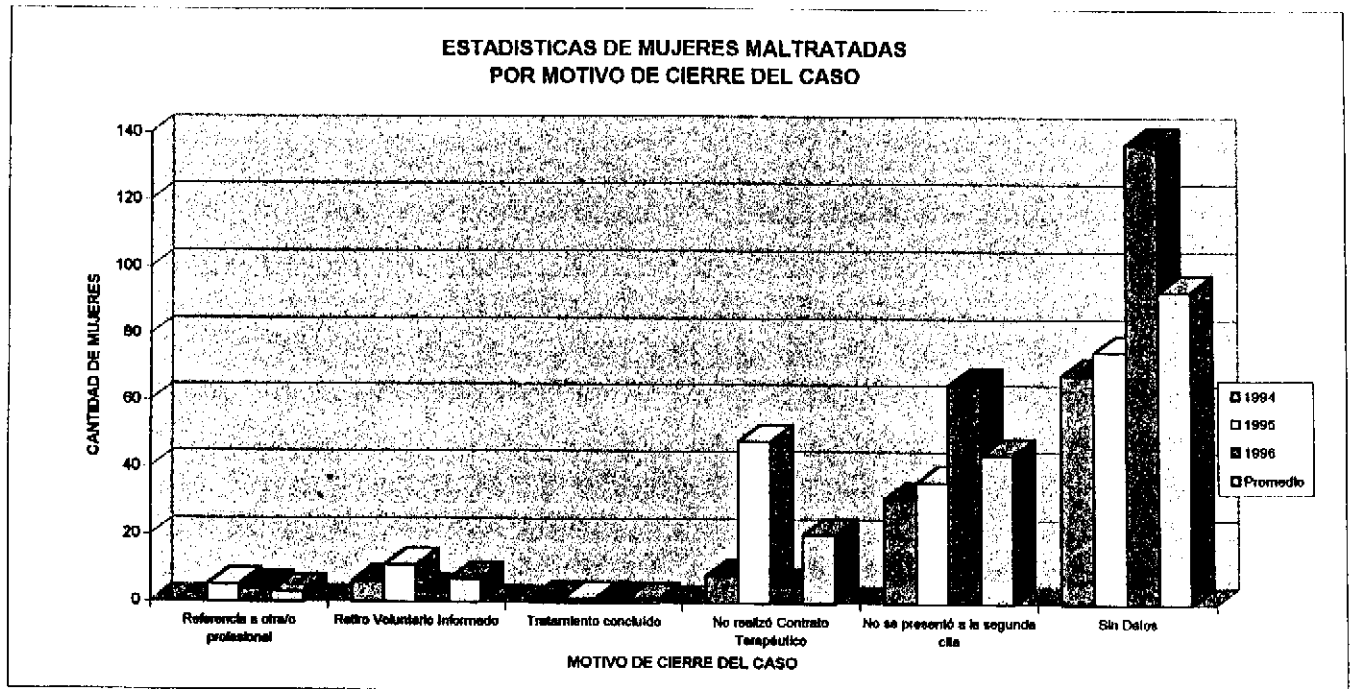
CUADRO 17.2.
ESTADISTICAS DE MUJERES MALTRATADAS
POR MOTIVO DE CIERRE DEL CASO

Motivo de Cierre	1994		1995		1996		Promedio	
Referencia a otra/o profesional	0	00%	5	03%	4	02%	3	02%
Retiro Voluntario Informado	6	08%	11	07%	3	01%	7	04%
Tratamiento concluido	1	01%	1	01%	1	01%	1	01%
No realizó Contrato Terapéutico	8	07%	48	27%	5	02%	20	12%
No se presentó a la segunda cita	31	27%	36	20%	65	30%	44	26%
Sin Datos	68	57%	75	42%	137	64%	93	55%
Totales	114	100%	176	100%	215	100%	168	100%

Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1,997. (EPS/Psicología-USAC).

El 12% promedio de la población femenina atendida no realizó contrato terapéutico, el 26% que sí realizó contrato no se presentó a la segunda cita, el 04% informó su retiro voluntariamente (por viaje al interior de la República o al extranjero, por iniciar trabajo remunerado, por resolución del conflicto, etcétera), el 02% fue referida a otra/o profesional por tratamiento fuera de la competencia de la Unidad de Psicología de la Defensoría de los Derechos de la Mujer, OPDH, el 01% terminó su tratamiento psicoterapéutico y en el 55% de los expedientes no se registró estos datos.

GRAFICA CUADRO No.17.2.



Fuente: Unidad de Psicología, Defensoría de los Derechos de la Mujer, Oficina del Procurador de los Derechos Humanos, 1,997.
(EPS/Psicología-USAC).

PRIMERA ENTREVISTA PSICOLOGICA

FECHA DE ATENCION: _____
REFERIDA POR: _____

DATOS GENERALES MUJER MALTRATADA

Nombre completo: _____
Edad: _____ Fecha de nacimiento: _____ Lugar de Origen: _____
Escolaridad: _____ Religión: _____ Estado Civil: _____ Ocupación: _____
Documento de identificación: _____ Número: _____ Extendido en: _____
Dirección: _____ Teléfono: _____
Dirección alternativa: _____ Teléfono: _____
Tipo de vivienda: De la familia de él _____ Propia de él _____ Alquilada _____
De la familia de ella _____ Propia de ella _____ Otro: _____
No. de hijas/os: _____ Hombres: _____ Mujeres: _____ Menores: _____ Mayores: _____
Etnia: Ladina _____ Maya _____ Extranjera _____ Idioma: _____
Relación con el Agente Agresor: _____

DATOS GENERALES DEL AGENTE AGRESOR

Nombre completo: _____
Edad: _____ Lugar de Origen: _____ Escolaridad: _____
Religión: _____ Estado Civil: _____ Ocupación: _____
Lugar de trabajo: _____

INDAGACION DEL HECHO

Resumen del Hecho: _____

Situaciones relacionadas con la Agresión:

Alcohol Hijas/os Enfermedad Mental de él
 Drogas Embarazo Mal Carácter de él
 Familia de él Problemas de Dinero Todo
 Familia de ella Infidelidad de él Otras: _____

Testigos/os de la Agresión:

Ninguno Familia de ella Compañeros de trabajo
 Hijas/os Vecinos Desconocidos
 Familia de él Amigos Otras/os: _____

Amenazas recibidas:

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> De Muerte | <input type="checkbox"/> De quitar hijas/os | <input type="checkbox"/> Suicidio |
| <input type="checkbox"/> Daño físico contra ella | <input type="checkbox"/> Sacarla de la casa | <input type="checkbox"/> No dar dinero |
| <input type="checkbox"/> Daño seres queridos | <input type="checkbox"/> Muerte seres queridos | <input type="checkbox"/> Mal informarla |
| <input type="checkbox"/> Quitarle bienes | <input type="checkbox"/> Abandono | Otras: _____ |

Instrumento de la Agresión:

- | | | |
|--|-----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Fuerza Física | <input type="checkbox"/> Vehículo | <input type="checkbox"/> Varios objetos |
| <input type="checkbox"/> Arma blanca | <input type="checkbox"/> Vidrio | <input type="checkbox"/> Herramientas |
| <input type="checkbox"/> Arma de fuego | <input type="checkbox"/> Fuego | Otros: _____ |

Tiempo Convivencia: _____ Tiempo Relación Violenta: _____ Fase Ciclo Violencia: _____

Observaciones: _____

Medidas Tomadas:

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Separación | <input type="checkbox"/> Ministerio Público | <input type="checkbox"/> Asesoría Psicológica |
| <input type="checkbox"/> Asesoría Legal | <input type="checkbox"/> Procuraduría General | <input type="checkbox"/> Policía |
| <input type="checkbox"/> Asesoría Familiar | <input type="checkbox"/> Derechos Humanos | <input type="checkbox"/> Ninguna |
| <input type="checkbox"/> Juzgados | <input type="checkbox"/> Bufetes Populares | Otras: _____ |

Motivación para la búsqueda de ayuda en este momento:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Hijas/os | <input type="checkbox"/> Rescatar su hogar | <input type="checkbox"/> Asesoría Legal |
| <input type="checkbox"/> Miedo | <input type="checkbox"/> Desea Separación | <input type="checkbox"/> Situación Emocional |
| <input type="checkbox"/> Desesperación | <input type="checkbox"/> Necesidad Económica | Otras: _____ |

Tipos de Violencia: (marcar sobre el número con una "X" los tipos de agresión referidos)

- Intrafamiliar
- Laboral
- Escolar
- Sexual
- Social
- Otras

Tipos de Agresión:

- Psicológica
- Física
- Patrimonial
- Acoso Sexual
- Abuso Sexual
- Violación (Marital)
- Social
- Otras

Seguimiento del caso:

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Juzgado de Familia | <input type="checkbox"/> Bufete Popular | <input type="checkbox"/> Policía |
| <input type="checkbox"/> Juzgado de Paz | <input type="checkbox"/> Derechos Humanos | <input type="checkbox"/> Procuraduría General |
| <input type="checkbox"/> Ministerio Público | <input type="checkbox"/> Grupos de Mujeres | Otras: _____ |

Antecedentes del Maltrato:

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Madre Agredida | <input type="checkbox"/> Suegra Agredida | <input type="checkbox"/> Maltrato Infantil |
|---|--|--|

Actitud ante el Maltrato:

Mujer Maltratada: _____

Personas cercanas: _____

Intervenciones Hospitalarias:

SI Observaciones: _____

NO

Recurrencia del Maltrato:

Día de la semana: _____ Hora: _____ Frecuencia: _____

Observaciones: _____

Observaciones: _____

Nombre Psicóloga: _____

Firma: _____

INDICE

SINTESIS DESCRIPTIVA	002
INTRODUCCION	004
CAPITULO I	
ANTECEDENTES	
1.1. Descripción de la Población Femenina Guatemalteca	005
1.2. Descripción de la Institución	007
1.2.1. Objetivos	008
1.2.2. Estructura y Funcionamiento Institucional	008
1.2.3. Organigrama de la Institución	011
1.3. Descripción de la Población Beneficiaria	011
1.4. Planteamiento del Problema	013
CAPITULO II	
REFERENTE TEORICO METODOLOGICO	
2.1. Abordamiento de la Violencia Doméstica	017
2.2. Objetivos	
2.2.1. Objetivos Generales	031
2.2.2. Objetivos Específicos	032
2.3. Metodología de Abordamiento	
2.3.1. Subprograma de Servicio	033
2.3.2. Subprograma de Docencia	035
2.3.3. Subprograma de Investigación	036
CAPITULO III	
PRESENTACION DE ACTIVIDADES Y RESULTADOS POR SUBPROGRAMA	
3.1. Subprograma de Servicio	040
3.2. Subprograma de Docencia	055
3.3. Subprograma de Investigación	065
3.3.1. Características de la Población Atendida	065
3.3.2. Indicadores de la Violencia Atendida	067
3.3.3. Proceso Terapéutico de Atención Individual y en Grupo, Implementado con Mujeres Maltratadas	070
Primer contacto con la Mujer Maltratada	072
♦ Seguimiento Terapéutico con Mujeres Maltratadas	074
♦ Terminación de la Terapia con Mujeres Maltratadas	076
♦ Implementación del Grupo de Autoayuda	078

3.3.4. Impacto del Servicio Brindado a Mujeres Maltratadas	087
3.3.5. Instrumentos Clínicos en Atención a Mujeres Maltratadas	091
3.3.5.1. La Primera Entrevista Psicológica	091
3.3.5.2. Historia Clínica	093
3.3.5.3. Hoja de evolución	093
3.3.6. Documento de Sistematización sobre el Proceso Psicológico Implementado en Atención de Mujeres Maltratadas	095
CAPITULO IV	
ANALISIS Y DISCUSION DE RESULTADOS	
4.1. Subprograma de Servicio	
4.1.1. Logros Alcanzados	096
4.1.2. Limitaciones	098
4.2. Subprograma de Docencia	
4.2.1. Logros Alcanzados	098
4.2.2. Limitaciones	099
4.3. Subprograma de Investigación	
4.3.1. Logros Alcanzados	100
4.3.2. Limitaciones	100
4.4. Análisis de Contexto	101
CAPITULO V	
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones	
5.1.1. Conclusiones Generales	102
5.1.2. Conclusiones Subprograma de Servicio	103
5.1.3. Conclusiones Subprograma de Docencia	105
5.1.4. Conclusiones Subprograma de Investigación	106
5.2. Recomendaciones	
5.2.1. Recomendaciones Generales	109
5.2.2. Recomendaciones Subprograma de Servicio	109
5.2.3. Recomendaciones Subprograma de Docencia	110
5.2.4. Recomendaciones Subprograma de Investigación	111
BIBLIOGRAFIA	112
GLOSARIO	114
ANEXOS	119