



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

TESIS FINAL DE GRADO

**“VIOLENCIA BASADA EN GÉNERO: NIÑOS/AS EN EL
HOGAR”**

Cecilia Castro Dibarboure - 5.341.723-4
Tutora: Profa. Adjta. Mag. Margarita Fraga
Revisora: Profa. Anabel Beniscelli

Montevideo, Uruguay

Mayo, 2023

ÍNDICE

Introducción	3
Capítulo 1. Conceptualizaciones de Violencia Basada en Género (VBG)	4
Capítulo 2. ¿A qué nos referimos con el concepto de Violencia Doméstica?	9
Capítulo 3. Víctima silenciosa	11
Capítulo 4. Trastorno de Estrés Post-traumático (TEPT) en niños/as	19
Capítulo 5. Medidas Preventivas	23
Reflexiones finales	26
Referencias bibliográficas	29

Introducción

Según los estudios basados por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), Uruguay es uno de los países que encabeza la problemática referente a la violencia doméstica. Por tal razón, el presente trabajo pretende la elaboración de un ensayo académico, en el cual se busca desarrollar y articular el tema en cuestión a partir de las vivencias y experiencias adquiridas en la práctica de Ciclo Integral de la Facultad de Psicología - Udelar en la Escuela N 47 - Capurro (2021), donde junto con una compañera del Ciclo de Graduación, se pudo llevar a cabo la interacción con dos niños. Uno de ellos víctima de Violencia Basada en Género en el hogar, y, tras haber sido una práctica relativamente breve producto de la Pandemia (COVID-19), se pretende adquirir mayor información referente a esta temática tan visualizada en Uruguay.

A su vez, formé parte del alumnado del Proyecto Femicidio íntimo y Orfandad ¿Qué sucede con los/as hijos/as víctimas de femicidio? El cual también me interesó e impulsó a realizar el siguiente trabajo, debido a la escasa información que pudimos recabar.

En este país, la lucha de erradicar a la Violencia Basada en Género (VBG) parece verse cada vez más lejos, de acuerdo con esto, surge un interrogante que casi nunca nos hacemos, y es, el papel de los/as niños/as en el marco de dicha lucha quienes vienen siendo víctimas directas de estos abusos. Por esto, creo pertinente plasmar algunas de las experiencias vivenciadas en el transcurso de la práctica de intervención para comprender los conceptos centrales.

Con base a lo expresado con anterioridad, el ensayo tiene como principal objetivo, la revisión, reflexión y articulación de conceptos desarrollados por distintos autores, para brindar un panorama más amplio frente a esta situación.

Con el fin de guiar esta escritura, empezaré por la pregunta ¿Qué se entiende por violencia hacia las mujeres? Para luego responder ¿Qué sucede con los/as niños/as víctimas de VBG?

Capítulo 1. Conceptualizaciones de Violencia Basada en Género (VBG)

Con el transcurrir de los años la VBG ha ido tomando mayor reconocimiento en el ámbito internacional, debido a que se ha convertido en una problemática de impacto en la sociedad, no solo para las mujeres sino también para la construcción de la igualdad, el desarrollo y la paz. Asimismo, la temática surgió como un asunto de prioridad de las organizaciones de mujeres y reflexión feminista de las Naciones Unidas para la Mujer, la cual se llevó a cabo durante 1976 al 1985, además de la atención que ha venido teniendo por parte de los gobiernos regionales.

Si bien en 1979 la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la Convención sobre la erradicación de todas las formas de discriminación contra la mujer, con lo que se incorporó a las mujeres a la esfera de los derechos humanos, en dicho instrumento sólo se aborda en forma tangencial el problema de la violencia contra las mujeres; una de sus deficiencias es precisamente la falta de una definición clara de la violencia de género.

La preocupación específica por este problema comenzó a manifestarse a partir de 1980, cuando en la Conferencia Mundial del Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer celebrada en Copenhague se adoptó la resolución titulada “La mujer maltratada y la violencia en la familia”.

A partir de entonces, las Naciones Unidas han organizado encuentros de grupos de expertos sobre la violencia contra las mujeres y han tomado medidas con el objetivo de que se preste atención al tema a través de mecanismos como la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer, el Consejo Económico y Social, la División para el Adelanto de la Mujer, la Oficina de Estadística y el Comité de Prevención del Delito y Lucha contra la Delincuencia.

En 1989, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer recomendó que los Estados Miembros informaran sobre la violencia contra las mujeres y las medidas adoptadas a nivel gubernamental para erradicarla.

Ahora bien, la violencia de género se contextualiza a partir de toda conducta,

acción u omisión, en el ámbito público (social, laboral, educativo, entre otros) o el privado (familiar, pareja sentimental) que sustente una relación desigual de poder en base al género, tenga como objetivo o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos o las libertades fundamentales de las mujeres. Dicha definición se dio a partir de 1995 en la IV Conferencia sobre las Mujeres en Pekín (Acale, M., 2012).

Cabe resaltar que, la palabra “género” no es sinónimo de “mujer”, debido a que el género corresponde a las características que se le atribuyen a las mujeres y hombres, siendo estas diferentes dependiendo de las culturas, en cambio, el término mujer refiere a las características anatómicas que se diferencian de las del hombre. Sin embargo, esta confusión se da por la utilización de la palabra “género” para hacer referencia a las situaciones de subordinación y discriminación que experimentan las mujeres (Facio, & Fries, 2005).

De acuerdo con lo anterior, es elemental preguntar ¿A qué hacemos referencia cuando hablamos de violencia contra la mujer? Este tipo de violencia va relacionada con los comportamientos que tienen los hombres hacia las mujeres, silenciadas por las costumbres, institucionalizada por las leyes y sistemas estatales y transmitidas de generación en generación, la cual sin importar si tienen lugar en espacios públicos o privados afecta a las mujeres de todas las nacionalidades, creencias, clases, razas, y grupos étnicos.

Retomando lo discutido anteriormente, la VBG es un término que se puede tomar como elemento privado y público, en el marco de la investigación, es de importancia enfocarnos al término privado para llevar a cabo el documento.

En el ámbito privado, esta violencia, generalmente conocida como la violencia doméstica (VD) es un fenómeno de importantes características donde los hechos son ejercidos primordialmente por hombres, lo cual se constituye en elemento de intersección entre las diferentes expresiones de violencia. Los hombres son los principales perpetradores de la violencia, y, en el campo de lo público, sus principales víctimas. Esto quiere decir, que, la violencia doméstica hace referencia a todo acto de violencia perpetrado hacia las mujeres y niñas dentro del ámbito del hogar. Y es una violencia que puede tomar varias manifestaciones, ya sea a través de golpes, abuso sexual o psicológico.

En Uruguay, alrededor de 640 mil mujeres manifiestan haber vivido situaciones de VBG por parte de sus parejas o ex parejas a lo largo de su vida. Esta prevalencia muestra que, por tanto, que el ámbito de la violencia ejercida por la pareja o ex pareja es más frecuente (MIDES, 2022) . De hecho, por los preocupantes casos de abuso y violencia de género, el país, trabaja en pos de erradicar esta problemática, ya que se cataloga como el segundo delito más recurrente después del hurto. A consideración, este es un tema más de problemática social o cultural el cual se ha forjado luego de que en la antigüedad no se viera con malos ojos el “disciplinar” con violencia de cualquier índole a los hijos y esposa. Estas conductas violentas se fueron naturalizando hasta la actualidad.

“La violencia de género impide la transformación social en la dirección de una democracia integral. El feminismo como crítica de la sociedad patriarcal y movimiento social por la igualdad y la democracia tiene en ese sentido, la capacidad de aportar caminos para la construcción de una sociedad profunda y verdaderamente democrática” (p.10) Según (Saffioti, Heleieth 2004, como se citó en Carosio, 2014).

Por lo que las conductas violentas por parte del cónyuge hacia su pareja, es uno de los más grandes incumplimientos en materia de los Derechos Humanos y es conformada en diferentes elementos que generan distintos daños en la persona que lo vivencia y en su entorno (familiares, hijos, amistades).

Otro término que se ajusta al tema es “Síndrome de la mujer maltratada” como se citó en López, (2016) para la Dra. Goldman (2004), este hace referencia a “los episodios reiterados de violencia contra la mujer, donde la víctima se calla por temor a que se produzca un evento de mayor magnitud hacia ella o sus seres queridos”. Podemos decir que el mismo se produce en la mayoría de los casos de mujeres de entre 30 y 39 años y el 66% son casadas.

Ahora bien, actualmente se ha podido esclarecer diferentes tipos de violencia contra la mujer, y dentro del ámbito privado, según lo menciona la Ley N° 17.514, estos tipos de violencia son: La violencia física, violencia emocional o psicológica, violencia sexual y violencia patrimonial o económica.

En cuanto a la violencia física se menciona que es la acción, omisión o patrón

de conducta que dañe la integridad corporal de una persona. Seguido a ello, la violencia emocional o psicológica es toda acción u omisión dirigida a perturbar, degradar o controlar la conducta, el comportamiento, las creencias o las decisiones de una persona, mediante la humillación, intimidación, aislamiento o cualquier otro medio que afecte la estabilidad psicológica o emocional.

La violencia sexual refiere a toda acción que imponga o induzca comportamientos sexuales a una persona mediante el uso de: fuerza, intimidación, coerción, manipulación, amenaza o cualquier otro medio que anule o limite la libertad sexual.

Por último, la violencia patrimonial conforma a toda acción u omisión que con ilegitimidad manifiesta implique daño, pérdida, transformación, sustracción, destrucción, distracción, ocultamiento o retención de bienes, instrumentos de trabajo, documentos o recursos económicos, destinada a coaccionar la autodeterminación de otra persona.

De acuerdo a la contextualización anterior, las afecciones a estos tipos de violencia dentro del hogar afectan directamente a las parejas, sin embargo, hemos dejado de lado una víctima que podemos catalogarla como “silenciosa” y es necesario ser llamadas así debido a que son en la gran mayoría de los casos los más perjudicados ante las manifestaciones de VBG, y es que, se estima que 386.000 niños y adolescentes viven en hogares donde en los últimos 12 meses han existido manifestaciones de VBG, por lo tanto estuvieron expuestos a ella (Unicef, SIPIAV, INAU,  2021).

Lo anterior, son referencias que permiten hacer una pausa y pensar en el caso de intervención manifestado al comienzo del documento, y es que, a partir de las entrevistas realizadas a la madre, que para proteger la identidad llamaremos a la madre “María” y al niño “Juan”. Durante las entrevistas realizadas, en ningún momento manifestó ser víctima de VBG, y muy seguramente tenía razones para no hacerlo, se puede inferir que una de esas razones debió ser la esperanza de que su cónyuge cambie, por decir un ejemplo. Sin embargo, fue fácil reconocer que la situación se prestaba para tal escenario luego de las entrevistas de juego que tuvimos con Juan y mediante la utilización de los Test aplicados.

En este sentido, el síndrome de mujer maltratada puede ser un concepto acertado para María, la cual no deseaba que la Institución Educativa tuviera conocimiento de lo sucedido,

con el fin de evitar conflictos, como, por ejemplo, la toma de represalias ante este hombre, por temor a lo que podría sucederle a su persona y a su hijo.

Esta violencia contra las mujeres, como lo es la VBG, deteriora el concepto que las mujeres tienen sobre ellas mismas y de su capacidad de autoestima (Lastra, 2011). Desde mi punto de vista, habitualmente se da que las mujeres se sienten inferiores a los hombres, a su pareja, dándose de esta manera una autoestima debilitada ya que muchas mujeres dependen económicamente de su pareja/esposo, llevando a que tengan que callar estos actos violentos por el hecho de no tener a donde ir y/o tener hijos a cargo sintiéndose de esta manera responsables de brindarles alimentos y un lugar donde vivir. Claro está, que la personalidad es un aspecto que hace que cada persona sea única y diferente a los otros, no podemos dejar de lado su experiencia como persona, sus aspectos biológicos, el contexto en el cual está inmerso, las subjetividades de cada una para tener entendimiento de lo que le sucede a esa mujer en particular.

A su vez, considero clave mencionar el concepto llamado “ciclo de la violencia” (Walker, 1979 citado en Escobar  2001) quien reconoció conductas semejantes en las personas que hacen uso de la violencia e investigó para descubrir algo que le diera una cierta organización. La misma destaca que se pueden encontrar tres fases dentro de ese ciclo.

La primera fase es llamada “fase de acumulación de tensiones”, este momento va creciendo en magnitud hasta llegar a la siguiente, su duración es variable. Se da un malestar por parte del agresor sostenido por un proceso de ideación y rumiación, lo cual conlleva a que el sujeto sienta preocupaciones como desconfianza y afirmaciones de que será abandonado por su pareja. Se aprecian celos, insultos, entre otros.

Luego, en la segunda fase, la cual es llamada “descarga violenta” se desarrolla por la explosión violenta del agresor que venía acumulando previamente. Generalmente, es dado por un hecho mínimo, con muy poca o ninguna importancia en sí, donde esta descarga es extrema, desenfrenada, con violencia psíquica, física y/o sexual, donde no existe voluntad para controlarla. Es en esta fase donde la mujer puede resolver contar lo sucedido o llegar a realizar la denuncia correspondiente.

En último lugar, se encuentra la fase “luna de miel” es decir, fase de remisión,

en la que el agresor se arrepiente de lo sucedido, pide perdón afirmando que no sucederá más y solicitando que su pareja lo acompañe en el proceso de cambio. Luego de un tiempo, el agresor comienza con el ciclo otra vez.

Este ciclo se convierte en un boomerang dentro de muchos hogares, donde incluso muchas mujeres se adaptan y/o normalizan los actos realizados por su pareja, por lo que es de importancia, que las víctimas a estos eventos alcen la voz y en este sentido brindarles poder a esas mujeres, tal como lo expresa Salvador, L (2015).

Capítulo 2. ¿A qué nos referimos con el concepto de Violencia Doméstica?

La violencia doméstica (VD) es un concepto de amplio entendimiento el cual está relacionado con el maltrato o los diferentes tipos de violencia dentro del margen de lo privado. Los tipos de violencia con mayor determinación en este ámbito se evidencian en el marco del hogar, donde se encuentran amenazas, maltratos verbales, físicos, psicológicos y emocionales. En la mayoría de los casos las mujeres tratan de confundir este tipo de conductas en pos del “bienestar de la relación” y excusan estas acciones a través del “es porque me ama”. La realidad es que este tipo de comportamientos cada vez son más escandalosos y repudiables.

En América Latina, y a nivel mundial, en especial, en Uruguay, este tipo de abuso por parte del cónyuge es llevado a cabo independientemente de la edad, situación social y económica, cultural o nacionalidad (Naciones Unidas, 1986).

Las estadísticas internacionales indican que el 2% de las víctimas de actos de violencia cometidos por el cónyuge o la pareja son hombres, el 75% son mujeres y el 23% son casos de violencia cruzada o recíproca (Gorej, 1990). Estos datos remiten a una situación de vulnerabilidad en el que se encuentran todas las mujeres.

Actualmente, en la sociedad se presentan diversas formas de violencia que se ven reflejadas en todas las relaciones humanas, de modo que la violencia recae de cierta manera en las relaciones humanas, por lo que la violencia pública también es un espejo en las

relaciones familiares y de género, de tal forma, la violencia hacia la mujer desde la perspectiva doméstica no es fenómeno desvinculado de un contexto social que refuerza y reproduce concepciones sexistas y un orden social discriminatorio basado en la producción y reproducción históricas del sistema de género.

Este tipo de violencia tiene diversas causas, entre las que se destacan las condiciones socioculturales que la generan. Por lo tanto, la agresión y el maltrato no son, entonces, actos aislados, sino que forman parte de un proceso de interacción potenciado por valores vinculados a la relación de dominación y sumisión y a la desigualdad entre los sexos.

Según la Ley N° 17.514 de erradicación de la violencia doméstica, publicada el 9 de Julio 2002 en nuestro país, se estipula que “constituye violencia doméstica toda acción u omisión, directa o indirecta, que por cualquier medio menoscabe, limitando ilegítimamente el libre ejercicio o goce de los derechos humanos de una persona, causada por otra con la cual tenga o haya tenido una relación de noviazgo o con la cual tenga o haya tenido una relación afectiva basada en la cohabitación y originada por parentesco, por matrimonio o por unión de hecho”.

Lo cual permite inferir, que es una definición que ayuda a abarcar el conjunto de las relaciones afectivas, familiares y de convivencia, entre cualquiera de sus miembros. La palabra “Doméstico” refiere al espacio simbólico, como ámbito de las relaciones íntimas, no solamente al espacio físico del hogar (MSP, 2006, p.20).

De acuerdo con lo anterior, es posible preguntarnos, ¿Cuáles son las influencias que diferencian entre los hombres y las mujeres desde el vínculo del sistema conyugal? La realidad es que el simple hecho de hablar de género posibilita la interpretación de fenómenos sociales a partir de la construcción sociocultural. Y es que, desde el sistema conyugal, la violencia que se presenta coloca en duda si estas familias como institución social, que proporcional seguridad protección y afecto, y los roles y funciones que tradicionalmente se le asignan a cada uno de sus integrantes; además, deja al descubierto su carácter paradójico.

De hecho, hoy por hoy algunas familias se organizan dependiendo del carácter del poder de los integrantes, por lo tanto, se estructuran a partir de fuertes lazos de dominación y de notables desigualdades en las relaciones de poder, que afectan a las mujeres, por lo que el

rol que se les asigna en la vida conyugal supone sumisión, dependencia y la aceptación de la autoridad indiscutible del hombre y de un conjunto de normas y conductas que limitan su desarrollo. En este contexto, los hombres pueden castigar a las mujeres o controlar sus expresiones, su movilidad y su sexualidad. La violencia dentro del hogar se utiliza como un instrumento de poder, de carácter funcional, destinado a afianzar la autoridad y la supremacía masculinas y a velar por el cumplimiento de las responsabilidades socialmente asignadas a las mujeres dentro de la familia.

La violencia contra la mujer en el marco del hogar tiene características peculiares que la diferencia de otros tipos de agresión y abuso, por el espacio en que ocurre, por los actores que intervienen y por el conjunto de factores psicológicos que entran en juego, todo lo cual contribuye a la complejidad y a que la significación y percepción del problema no siempre sean evidentes.

Los distintos tipos de violencia de género que se dan en el ámbito privado se combinan y entrelazan, por lo que su fragmentación ha influido negativamente en la prestación de asistencia, y en el diseño de políticas y programas preventivos.

Capítulo 3. Víctima silenciosa

Dentro del margen del hogar y la familia, la violencia hacia la mujer o como antes llamamos, violencia doméstica, no solo afecta en gran medida a la mujer violentada, sino también a los/as hijos/as, quienes en la gran mayoría de los casos evidencian las acciones de abuso de poder por parte del padre/pareja, trayendo afectación en el momento y/o a lo largo de su vida.

En muchos casos, los niños comienzan a reproducir acciones que ven en sus padres, ya que para ellos eso lo son hechos normales y que si lo hacen los adultos “están bien”, por lo tanto, decidí llamarles víctimas silenciosas, como fue mencionado en el artículo de (Viola, L 2010) porque muchos padres no se dan cuenta de la afeción que están causando en el menor, hasta que se vuelve irreversible, y además por la falta de visibilidad de esta problemática.

Seguido a ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define al maltrato infantil como:

“Los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. La exposición a la violencia de pareja también se incluye a veces entre las formas de maltrato infantil”

(OMS, 2014).

De hecho, muchas veces las consecuencias generadas en infantes de víctimas de VBG se desarrollan previamente al nacimiento del mismo, lo cual es llamado “maltrato prenatal”, el cual se define como aquellas circunstancias dadas en la vida de la madre las cuales influyen de forma negativa y patológica en el embarazo y repercuten en el feto (Romero, 2001) como se citó en (Álvarez, 2021).

Este siente de alguna manera lo que le sucede a su madre. Las emociones que se encuentran en ella llegan a él, es decir, si la madre se encuentra angustiada, triste, contenta, alegre, este va a percibir esas emociones y van a repercutir positiva o negativamente en su desarrollo.

En esta ocasión el concepto de apego prenatal Bowlby (1993) es importante, ya que es la relación entre madre e hijo antes de nacer. Hace emerger sentimientos, emociones por su feto y comportamientos en la interacción con este, los cuales se relacionan con las representaciones cognitivas que su madre tiene de sí misma como cuidadora, es decir, con su identidad materna.

Tal como lo expresa (Álvarez, 2021) la exposición a altos niveles de estrés prenatal, sobre todo en las primeras semanas de embarazo, puede repercutir de forma negativa en el desarrollo a nivel cerebral del feto, generando alteraciones tanto en las habilidades intelectuales como en el lenguaje del mismo. En este caso podemos decir que cuando las mujeres se encuentran expuestas a VBG durante el embarazo los niveles de estrés, miedo, angustia, entre otros, repercuten negativamente en la evolución de ese feto.

Por otro lado, la autora Chagas, R (2012) plantea que, gracias a sus investigaciones acerca de la violencia entre niños en la escuela primaria, pudieron observar la agresión reactiva en el niño al que se califica de violento, quien posiblemente se acostumbró a reaccionar de esa manera como consecuencia de un ataque sufrido en los primeros años de su desarrollo.

Por agresión reactiva, también llamada agresión impulsiva, entendemos que se trata de un comportamiento el cual emerge como respuesta a una amenaza percibida y generalmente se encuentra relacionado a una activación emocional intensa, con niveles altos de ira, impulsividad y dificultades en el procesamiento de la información (Raine et al., 2006) como se citó en (Penado, M., Andreu, J. M.; Peña, E. 2014).

Esta agresión se basa en el modelo de frustración - agresión publicado por Dollard (Dollard, Doob, Miller, Mowrer y Sears, 1939), posteriormente modificado por Berkowitz (1965). (Penado, M., Andreu, J. M.; Peña, E. 2014).

Es en la escuela, primer lugar de socialización fuera del hogar, donde se observa dicho tipo de agresión en algunos/as niños/as los cuales responden violentamente a pesar de que no acontezca ningún estímulo real, por el resultado de vivenciar al mundo como un agresor peligroso. A su vez, el origen de esta conducta puede deberse a la dañina relación entre los padres, dándose de este modo la incorporación de este modelo de violencia el cual luego es llevado a la práctica por identificarse con ellos. Chagas, R (2012). En este sentido creo pertinente mencionar que Juan muchas veces ejercía este tipo de conductas hacia sus compañeros, sin razón aparente, desencadenando que estos no tengan interés en formar un vínculo amistoso con él.

“Winnicott considera que la agresión reactiva también puede manifestarse de maneras menos evidentes. La relación de maltrato entre padres que se agreden con frecuencia puede llevar a que el hijo incorpore este modelo de vínculo y emplee toda su energía psíquica en tratar de controlar esta experiencia en su interior, lo que trae como consecuencia una serie de síntomas que pueden oscilar entre el cansancio, la falta de energía, la depresión e incluso malestares somáticos” (Winnicott, 1981 en Chagas, R 2012, p.34).

La autora también agrega otra situación mencionada por Winnicott, donde el entorno se vuelve persecutorio para el niño a causa de impedirle que exprese esa agresión, pudiendo desarrollarse un patrón reactivo de adaptación con violencia encubierta y vuelta contra sí mismo, generando conductas de tipo auto agresivas que pueden darse en distintos niveles, desde accidentes hasta intentos de autoeliminación, producto del esfuerzo por erradicar o controlar lo que siente como malo dentro de él.

Siguiendo a Winnicott, Chagas, R (2012) destaca que los vínculos que establece el niño con su maestra pueden corregir los daños sufridos en el hogar por no haber tenido una contención apta a sus necesidades y demandas identificadoras. Lo mencionado se observa en la institución educativa en forma de violencia como un pedido de ayuda por parte de este.

Como resultado de lo destacado anteriormente, podemos notar la gran importancia que representan las instituciones educativas para los/as niños/as, no solamente al momento de enseñar, sino a la situación generada de contención y apoyo a lo largo de los años. Como sociedad esto nos es imprescindible; tanto para estos/as niños/as, como para el país en general, ya que en las escuelas también se enseñan buenos valores que muchas veces en los hogares no son brindados o son aprendidos otros tipos de ellos, como, por ejemplo, formas de relacionamiento violentos.

Reflexionando sobre lo antedicho, en la práctica de intervención (2021) en varios de los encuentros pudimos observar en Juan algunos comportamientos violentos aprendidos en su entorno, y enseñarle otro tipo de accionar para que se pueda relacionar de una manera positiva. Notamos que el espacio realmente fue de gran apoyo y contención para él, dado que en su hogar no contaba con ello. Resulta clave este tipo de intervención para acompañarlos, enseñar, escuchar, prevenir que en un futuro siga desarrollando esos tipos de conductas violentas y/o encontrarse nuevamente inmerso en un entorno tóxico donde realicen actos violentos contra él.

De acuerdo con lo anterior, recae un interrogante, y es el siguiente:
¿Qué consecuencias se observan en los/as niños/as que vivencian VBG? Según distintas investigaciones los infantes presentan varias consecuencias preocupantes que logran afectar sus relaciones interpersonales y pueden ser agravadas a medida que pase el tiempo. Ahora, según la investigación de (Viola, 2010), se menciona que los niños manifiestan tres

consecuencias internalizadas, es decir, aquellos trastornos que no se expresan por una conducta inapropiada, pero que de igual manera hablan del sufrimiento de la persona (ansiedad, depresión, trastorno de estrés post- traumático). Estas se relacionan con los trastornos de conducta agresivos y violentos, debido a que las conductas de sus padres son para ellos modelos a seguir, es decir, se transforman en un modelo de comportamiento.

Estos niños esperan que las demás personas les brinden hostilidad, ya que es su experiencia del día a día, generando en ellos irritabilidad y odio dirigido hacia otros y/o al padre violento. También cuentan con dificultades para comprender las emociones y afectos tanto ajenas como propias, y entender la intencionalidad que tienen los demás para con ellos. (Viola, 2010) también menciona que a menudo se asume que los/as niños/as no reconocen o comprenden intelectualmente lo que han presenciado. Resulta que esto no es verdad, debido a que infantes de unos pocos meses muestran síntomas de estrés post-traumático, al igual que intensos cambios cerebrales desarrollados por los traumas experimentados en los primeros años de vida.

Además, la autora destaca que esos niños quienes presencian violencia producen un aumento en el riesgo de ejercer este tipo de conductas en un futuro, cuando sean adultos. Entonces, de esta forma la niña que vivencio actos violentos tiene amplias posibilidades de estar inmersa en esa situación y los niños altas probabilidades de repetir estas experiencias hacia su esposa/o. Ellos consideran que la forma de resolver los problemas es a través de la agresividad y la violencia, a su vez, la perciben como una manera de remarcar su imagen como persona.

En segundo lugar, se encuentran los trastornos exteriorizados, es decir, trastorno por déficit atencional con hiperactividad, el trastorno oposicionista desafiante y el trastorno disocial, la autora destaca que el 18% de los niños que experimentan violencia intrafamiliar cuenta con dicho trastorno.

En tercer lugar, están los problemas cognoscitivos y actitudes, como el defectuoso manejo de la agresividad y la resolución de conflictos, justificando sus actos violentos mencionando que el uso de los mismos aumenta su reputación y su imagen. Estos actos violentos a nivel familiar inmovilizan a los niños, debilitan los afectos.

Estas consecuencias se encuentran estrechamente ligadas con efectos psíquicos en los menores, estos efectos son considerados como una enfermedad mental en los niños, por lo que el VBG trae consigo consecuencias en el sujeto psíquico, de hecho, estas pueden diferir en cada caso. En investigaciones por (Welldon 2005) sobre la temática, deja entre dicho que las conclusiones que van desde secuelas de corto a largo plazo como a síntomas de agresividad, hiperactividad, ansiedad de separación, pueden desarrollarse en el momento de la situación de violencia o luego de esta.

Los niños expuestos a violencia son proclives a desarrollar problemas emocionales y cognitivos Viola, L (2010). Por ejemplo, los trastornos del sueño, las pesadillas, los dolores corporales, aumento de conductas agresivas, hiperactividad, una gran preocupación por posibles peligros que se le pueden presentar, así como también, por la seguridad de las personas que quieren, falta de demostración de sentimientos, pérdida de habilidades cognitivas adquiridas previamente, como el lenguaje (Osofsky, J. 1998).

Podríamos asumir que todos/as los/as niños/as que sufren violencia de género en el hogar son propensos a desarrollar los síntomas o las conductas mencionadas, cada uno/a de ellos/as en mayor o menor medida. Sin embargo (Viola, L 2010) cada niño experimenta estas situaciones de forma particular, dependiendo de su género, edad, calidad de relación con sus padres y el tiempo vivencial del hecho, por lo tanto, un porcentaje de estos no presentan consecuencias. No debemos asumir posturas lineales y deducir que en todas las situaciones donde el niño es testigo de violencia se van a observar perturbaciones. No hay una única forma de sentir y expresarse.

(Osofsky, J 1998) destaca que existen factores de riesgo los cuales pueden conllevar a que un niño sufra más por esa exposición a actos violentos. Por ejemplo, la edad temprana, el temperamento difícil, dificultades para comunicarse, falta de autoestima y confianza en sí mismo, poca habilidad para manejar el estrés, dificultades para construir relaciones, carencia de modelos fuera de la familia.

También hay factores de riesgo dentro del núcleo familiar, como la enfermedad mental, depresión de los padres, pobre capacidad de ejercer el rol de madre/padre, padres jóvenes o inmaduros, padres que no han realizado educación secundaria, mudanzas, pérdida de empleo, enfermedad, encarcelamiento, divorcio, muerte. Estos eventos de violencia

pueden conllevar un trauma. La actitud hipervigilante contempla un estado de alerta permanente y causa que el niño se asuste fácilmente, además pueden no interesarse por las actividades y alejarse de sus amigos.

Por otra parte, la autora destaca que estos actos en el hogar muchas veces quedan encubiertos, debido a que en consultas con niños/as los cuales presentan estas características se lo relaciona con trastornos atencionales, conductuales o por ansiedad.

Lo anterior, me permite reflexionar sobre el caso mencionado con anterioridad, ya que Juan, quien fue el niño que estuvo inmerso en VBG, el cual contaba con un estado de alerta permanente y se asustaba con facilidad y demasiada frecuencia. Por ejemplo, al momento de aplicar el test de apercepción temática (TAT) en una de las láminas (8VH) se encontraban personas y entre otras cosas un cuchillo. Cuando Juan la vio prosiguió a alejarse y esconderse debajo de la mesa por unos minutos. En otra ocasión (L1) visualizó un cinturón cuando en realidad había una partitura y un violín. Estas fueron una de las tantas conductas que se observaron con respecto a los hechos violentos que existían en su hogar.

De acuerdo a lo expresado anteriormente, creo pertinente mencionar que en el Mapa de ruta 2013, se recalca que cuando los/as niños/as son testigos de violencia hacia otra persona se considera que las secuelas son similares que si el maltrato fuera hacia ellos mismos. Estos niños son víctimas directas de esa situación de violencia, dado que constantemente vivencian situaciones “delictivas”.

Es importante destacar que el contexto familiar participa de forma directa en el desarrollo emocional de esos/as niños/as, ya que la familia constituye el principal agente socializador, y por lo tanto, todos los eventos que sucedan en este entorno van a repercutir en el desarrollo físico y emocional de los infantes, por ejemplo, con escasa capacidad empática, accionar de forma agresiva, aislándose, y/o contando con dificultades para regular las emociones (Lastra, 2011).

La autora, a su vez, menciona que los/as niños/as que convivan con un modelo masculino el cual sea agresivo, donde en el hogar se escuchen constantemente discusiones, golpes, insultos, desarrollarán una personalidad angustiada, temerosa, depresiva, con dificultad para entablar relaciones sociales, e incluso con trastornos en su desarrollo

físico y cognitivo.

A partir de los resultados arrojados, es interesante, dado que en mi experiencia de intervención (2021), el niño Juan, contaba con las características dichas, no tenía amigos, era muy temeroso, le costaba enfocarse en las tareas a realizar, es decir que concuerdo con que estos niños sienten las presiones y tensiones que se desarrollan dentro del hogar.

Como menciona (Lastra, 2011) ellos se sienten los jueces, los que deben mediar para solucionar estos conflictos dados, pero al querer a sus padres, no quieren tomar partido por uno, necesita a ambos, aunque en algún momento se pondrán del lado de uno de ellos, defenderán o atacarán. Este tipo de situaciones perjudica su autoestima, los hace sentir culpables, sienten que son los causantes del problema. No invitan amigos a la casa y tienen miedo de salir por temor a no estar si sucede algún hecho violento. Se vuelven guardianes de su hogar y “niños parentales”, es decir, niños/as sobrecargados en cuanto a sus responsabilidades, ya que actúan en protección de los/as hermanos/as y su madre, controlando al agresor, se transforman en adultos pequeños, como eran visualizados siglos atrás.

La mayoría de los trastornos que se dan cuando los/as niños/as están expuestos de manera directa a la violencia se desarrollan por la falta de satisfacción de necesidades biológicas, psicológicas y emocionales por parte de sus padres. Uno de ellos resulta ser el trastorno de estrés postraumático (TEPT), el cual será desarrollado en el próximo capítulo.

El vínculo establecido con el padre violento es confuso, expresando el/la niño/a afecto, resentimiento, frustración y dolor (Viola, L 2010). Asimismo, la autora menciona que los/as niños/as cuentan con distintas formas de manejar los conflictos, usando mecanismos que les permiten adecuarse a las situaciones de diversas maneras, ya que como fue destacado anteriormente esta cualidad se desarrolla desde la niñez.

Por otra parte, Corbalán y Patró como se citó en (Lastra, 2011) llevaron a cabo un estudio (2003) en el cual la muestra fue 40 mujeres maltratadas residentes en centros de acogida, sobre los comportamientos problemáticos detectados en sus hijos/as, concluyendo que los comportamientos más frecuentes eran la violencia hacia iguales (35%), luego el comportamiento violento a la propia madre (22%), conflictividad en la escuela (10%); otros

síntomas fueron ansiedad (32%), tristeza y aislamiento (27,5%), miedo al maltratador (27,5%) y bajo rendimiento escolar.

Aquí me pregunto ¿llaman la atención estos porcentajes? Luego de lo destacado previamente puedo decir que son unas cifras esperables, debido a que los/as niños/as de alguna manera absorben todo lo que vivencian, sus experiencias de vida, aprendiendo así a relacionarse con sus pares/familiares, y si la mayor parte de su tiempo son testigos visibles u oyentes de VBG es realmente difícil que aprendan otro tipo de conductas.

Como se ha desarrollado a lo largo de este trabajo, es posible decir que los niños/as que conviven en familias donde se presencia un funcionamiento caótico y desorganizado no tienen claridad de lo que se espera de ellos o cuando pueden recibir aprecio, protección y/o afecto. Estos niños/as se han amoldado para sobrevivir en un entorno psicótico, confuso, donde las posiciones violentas o agresivas son aceptables, pero decir la verdad, admitirlo puede llegar a ser un “pecado”, una deslealtad hacia su familia (Viola, L 2001).

Reflexionando sobre esto, me gustaría volver a hacer referencia sobre la experiencia con Juan, dado que le costó mucho tiempo admitir lo que vivenciaba, quizás entre otras cosas, como puede ser lo angustiante y agotador que es, el miedo al qué podría suceder si alguien que era externo se enteraba, sentía que contando lo que sucedía en su hogar de alguna manera le estaba fallando a su madre.

Capítulo 4. Trastorno de Estrés Post-traumático (TEPT) en niños/as

Es a partir de lo desarrollado anteriormente que considero oportuno guiar la escritura hacia una de las posibles consecuencias en los/as niños/as víctimas de VBG, ya que se presentan una gran cantidad de estas. De este modo, puedo enfocarme en uno de los aspectos que se pueden presentar en los/as niños/as víctimas de violencia de género en el hogar, el cual me resultó interesante para investigar, el TEPT.

Este trastorno se encuentra en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM IV), el mismo se desarrolla cuando la víctima ha sido testigo de una amenaza

para la vida misma o hacia otra persona. Provoca falta de defensa, horror y miedo. Si el mismo no es tratado adecuadamente puede trascender durante toda la vida, a su vez, resulta ser mayor en niños/as cuando el victimario tiene una relación estrecha con el infante.

Es importante describir los criterios del TEPT (DSM IV) para adquirir un entendimiento más amplio del mismo, estos son seis:

1) La persona ha estado expuesta a un acontecimiento traumático. Ha experimentado, presenciado o explicado un acontecimiento/s caracterizado/s por muerte o amenazas hacia él o los demás, acompañado de temor, desesperanza u horror intensos. 2) El acontecimiento es re experimentado de forma persistente de una o más de las siguientes maneras, por ejemplo: recuerdos recurrentes e intrusos, sueños, alucinaciones, flashback, malestar psicológico. 3) Evitación persistente de estímulos asociados al trauma, algunos de ellos son: esfuerzos por evitar pensamientos, conversaciones, sentimientos del suceso, personas y/o lugares que lo recuerden, reducción de la participación en actividades significativas, sentimientos de un futuro desolador. 4) Algunos de los síntomas persistentes: dificultades para conciliar o mantener el sueño, irritabilidad, hipervigilancia, dificultades de concentración. 5) Los puntos 2, 3 y 4 se prolongan más de un mes. 6) Estas alteraciones provocan malestar clínico significativo o deterioro social, como laboral o de otras áreas de importancia en la actividad de la persona.

Se caracteriza como agudo cuando los síntomas están presentes por menos de tres meses, crónico por más de tres meses o retraso en el inicio, cuando los síntomas se desarrollan seis meses o más luego del trauma. Se considera que un niño tiene trastorno de estrés agudo (DSM IV), cuando se cumplan estos criterios durante el mes siguiente a un evento traumático (Bruce D. Perry, 2014).

Luego de lo mencionado no quedan dudas que un/a niño/a que es víctima de VBG en su hogar incrementa el riesgo de desarrollar un TEPT, por las situaciones que experimenta en el día a día. Cabe aclarar que esto no quiere decir que en todos los casos el/la niño/a va a desarrollar dicho trastorno, puede suceder como puede que no, al igual que las consecuencias vistas en el capítulo anterior. Por ejemplo, en el caso de Juan, el TEPT no aconteció, debido a que todas las personas somos diferentes, es decir, las experiencias y lo que pueda llegar a suceder con ellas son únicas para cada uno/a.

En este caso, me adhiero a (Bronfenbrenner, 1961, citado en Lastra, C. 2011) cuando destaca lo siguiente: para que el/la niño/a pueda desarrollar una personalidad saludable, es necesario que sienta equilibrio, apoyo y control parental. Considero que cuando el/la niño/a es víctima de VBG en el hogar estos factores pueden no estar presentes.

Es relevante destacar que, el TEPT causado por exposición a la violencia doméstica tiene características clínicas que no se ajustan totalmente a las desarrolladas anteriormente (DSM IV). En estos niños el TEPT incluye mecanismos como la negación, la auto-hipnosis, la disociación, el retraimiento, la ausencia de sentimientos o el sentimiento de rabia, tristeza constante y la conducta autodestructiva. Este tipo de TEPT se le ha llamado traumatismo tipo II (Kering, Fedorowicz, Brown, & Warren, 2000, citado en Lacasa, F. 2011) y es propio de traumas continuados a lo largo del tiempo y repetidos. Pueden deberse a circunstancias traumáticas que se desarrollan en secreto y en silencio, tales como el abuso sexual y el maltrato hacia la mujer (Lacasa, F 2011).

Además, (Bruce D. Perry, 2014) destaca que los signos y síntomas típicos de los/as niños/as con TEPT son: impulsividad, distracción, problemas de atención, juego agresivo, fracaso escolar, ansiedad, agresividad, hipervigilancia, hiperactividad, depresión o apatía, problemas del sueño, taquicardia, depresión, desarrollo retrocedido o retrasado, insensibilidad emocional, evitación social. Muchos niños/as carecen de los criterios necesarios para su diagnóstico (p. 4).

El autor también menciona que frecuentemente es común que se realice un diagnóstico erróneo en niños/as traumatizados con TEPT, dado que a veces, un médico puede no ser consciente de los factores estresantes traumáticos en el curso de la vida de ese/a niño/a (por ejemplo, la violencia doméstica o abuso). En otras ocasiones, la familia lleva al niño/a a terapia por la aparición de nuevos síntomas, como por ejemplo, el fracaso escolar, pero no hace ninguna asociación entre los síntomas y los acontecimientos en la vida del niño/a, por ejemplo, la muerte de un familiar, la exposición a violencia. El TEPT puede no ser diagnosticado y los síntomas del mismo se clasifican como parte de otras condiciones, por el

hecho de no haber informado sobre alguna historia traumática de relevancia para ayudar al profesional.

A su vez, refiere a que los/as niños/as con un diagnóstico primario de TEPT a menudo son diagnosticados con Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), la depresión mayor, trastorno negativista desafiante, trastorno de conducta, ansiedad de separación, entre otros. En algunos casos, los/as niños/as con este trastorno pueden contar con criterios de numerosos diagnósticos.

A partir de lo mencionado me pregunto... ¿Resulta favorable etiquetar a los/as niños/as en diagnósticos apresurados? Considero que los profesionales de la salud no deben realizar diagnósticos de estas características debido a las consecuencias que podría generar tanto en el niño/a y en su entorno como en el clínico. Por ejemplo, muchas veces sucede que se les adjudica un diagnóstico erróneo a los/as niños/as por el hecho de apresurarse, ya sea por la cantidad de sesiones que puede acceder una familia (por dificultades en el traslado, el tiempo de espera por la demanda existente, la economía de la familia, etc) por la demanda apresurada de la institución educativa o por la cantidad de estas que brinda el sistema de salud. En cambio, si no tenemos un tiempo acotado para trabajar con el/la niño/a podemos contar con un mayor entendimiento de la situación y de sus síntomas, para así brindar un diagnóstico acertado en caso de que así sea. Como fue mencionado anteriormente, depende de una amplia cantidad de factores.

Por otro lado, y también a modo de reflexión es pertinente mencionar que en circunstancias donde estos/as niños/as son víctimas directas de la violencia ejercida hacia su madre, la resiliencia es sin duda un factor clave a la hora de salir fortalecidos de esta situación. Como mencionan (Hughes, Graham-Bermann, y Gruber, 2001, citado en Alcántara, 2010) no todos los niños/as expuestos a violencia de género presentan los problemas señalados con anterioridad, debido a la capacidad de resistencia frente a la adversidad o “resiliencia” (p. 155).

Uno de los factores protectores o de resiliencia más importantes, como apunta (Aguilar, 2008, citado en Alcántara, M 2010) es el tener al menos una relación duradera y de

buena calidad con un adulto, hombre o mujer, significativo/a para el niño o la niña, que transmita al menor que es alguien válido/a e importante. Esa relación fuerte casi siempre es con uno de los padres (Belsky, 1984; Osofsky, 2003, citado en Alcántara, 2010), y está demostrado que reduce los efectos en los menores del estrés en general (Cummings, 1998, citado en Alcántara, 2010. p.155).

Desde mi punto de vista, creo pertinente mencionar que en situaciones donde la VBG en el hogar está presente, a muchas madres se les puede dificultar el sostener a sus hijos/as, el brindarles el equilibrio que necesitan para su adecuado desarrollo, sin darse cuenta de esto porque a ellas mismas también se les puede dificultar el sostenerse, debido a experimentar esos actos violentos, y tiene todo el sentido.

Capítulo 5. Medidas Preventivas

Para finalizar el presente ensayo, y a raíz de lo desarrollado anteriormente, creo pertinente hacer referencia a las medidas preventivas, debido a que son estrategias diseñadas con la finalidad de evitar un problema. En este caso, son creadas por la necesidad de detener la VBG antes de que efectivamente ocurra. Es un dispositivo estructurado de acciones individuales, grupales, comunitarias e institucionales de la sociedad civil, y desde el Estado (Escobal, A 2001).

Es importante agregar la clasificación que la Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca en su informe mundial sobre la violencia y la salud (2002). Esta clasificación está dada en tres niveles. En un primer momento se encuentra la prevención primaria, la misma se da antes de que aparezca el hecho violento. Son actuaciones que tienen como finalidad disminuir los actos violentos y evitar que se desarrollen. Estas medidas buscan informar y educar a la población para promocionar un cambio de comportamiento y que estas situaciones sean rechazadas. En segundo lugar, está la secundaria, la cual se desarrolla cuando el problema ya está instalado, pero conduce a la realización de acciones para detectarla, reducir la prevalencia y actuar eficazmente. Por último, y en tercer lugar, la misma tiene por finalidad llevar a cabo la recuperación y rehabilitación de las personas víctimas de VBG, cuando el problema ya está instaurado (Peña, et al. 2010).

Partiendo de lo mencionado, puedo destacar que hay varios niveles y medidas preventivas sobre la VBG, por lo tanto, es una situación evitable, donde el Estado es responsable y debería intervenir eficazmente para que estas prácticas no se sigan reproduciendo.

Un modelo de prevención debe contemplar varios aspectos, como son: La perspectiva de género y de derechos humanos de las mujeres y niñas, en su planeación, formato, desarrollo y evaluación, considerando también a las situaciones que suceden, pero haciendo foco en la estrategia de prevención. Para ello los recursos públicos deben estar al alcance, incorporar tanto a los medios de comunicación como a la sociedad civil, ser integral y multidisciplinario, abarcar acciones de corto, mediano y largo plazo, y considerar las particularidades regionales y locales. De esta manera, la prevención contempla también estrategias para fortalecer la autoestima, la convivencia pacífica, los derechos de cada una, la comunicación entre pares y cohesión social. A través de lo antedicho inserta nuevas formas de pensar y ver el mundo, más incluyentes, menos violentas (Meraz et al., 2010).

A modo de reflexión, es preciso decir que tanto las instituciones educativas, los lugares de trabajo, los espacios de socialización, las personas cercanas, son parte de este proceso para poder salir de esa situación de violencia, quienes de alguna manera pueden estar a disposición de esa mujer para escucharla/entenderla, y llegado el caso solicitar otro tipo de ayuda.

Como fue destacado, también resulta eficaz a modo preventivo las intervenciones con los/as niños/as en los centros educativos donde se les inculque valores morales adecuados para el buen relacionamiento con uno y con los otros, dado que muchas veces las instituciones educativas llevan el concepto de “hogar” para muchos/as niños/as, y en sus hogares estas prácticas no son enseñadas/aprendidas.

Ahora bien, al hacer referencia de “otro tipo de ayuda” me refiero al Estado, a las Leyes que en nuestro país amparan a las mujeres, donde se destaca que: Las acciones contra la VBG, deben priorizar los derechos humanos de las víctimas, el Estado deberá adoptar todas las medidas necesarias para prevenir, investigar y sancionar la violencia de género, fomentando el apoyo integral a la víctima.

Por otro lado, quedan prohibidos los hechos de discriminación, por ejemplo, sexo, edad, origen etnioracial, discapacidad, economía, menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y las libertades de las mujeres, donde lo fundamental sea la igualdad.

De acuerdo con ello, esto debe promover la eliminación de las relaciones de dominación basadas en estereotipos socioculturales, inferioridad o subordinación de las mujeres, a la vez, deben orientarse las acciones de las instituciones privadas, de la comunidad y de las personas en particular. Es responsable de articular y coordinar los recursos presupuestales e institucionales. Se debe respetar la autonomía de las mujeres, como también reconocer los derechos de las niñas y adolescentes.

Avanzando en el tema, las acciones para llevar adelante esta ley deben ser inter y multidisciplinarias con personas especializadas en la temática y brindar recursos de calidad. A su vez, la participación ciudadana se hace necesaria, es decir, mujeres y organizaciones sociales adentradas en violencia basada en género también forman parte. El Estado tiene que ser transparente en el sentido de informar y justificar a los ciudadanos las acciones que realiza con el fin de asegurar a las mujeres una vida en armonía. Por último, esta ley debe cumplirse oportuna y eficazmente (Ley 19.580).

Si bien en nuestros días hay más leyes que amparan a las mujeres y a los NNA, nos encontramos con escasos recursos como profesionales para este tipo de trabajo/ayuda que contribuya con el porcentaje dado, ya que muchas veces estas leyes no son cumplidas al pie de la letra.

Reflexiones finales

A lo largo del tiempo diferentes países de la región han considerado distintas investigaciones ante la prevalencia de la VBG, que si bien es cierto no resultan compatibles, debido a que en ellas se han implantado diferentes metodologías y técnicas de recolección de datos, tienen un gran valor en la sociedad dada la magnitud e intensidad de esta problemática.

De hecho, este tipo de violencia es atentado contra los derechos humanos como fue destacado en el correr del ensayo, afectando considerablemente a las mujeres y a sus hijos/as, siendo víctimas primarias de estos hechos, por lo que es necesario tomar medidas correctas. En este sentido, es de suma importancia tener en cuenta los derechos humanos y la obligación de protección a las mismas en pos de la garantía en todas las circunstancias.

La gravedad de las diferentes manifestaciones de la VBG que se han presentado y se presentan en Uruguay, de acuerdo a la magnitud y el alcance, además, de sus consecuencias individuales y sociales, exige acciones urgentes para apoyar, proteger a las víctimas (madres e hijos/as) y lograr que las mujeres puedan hacer valer y ejercer sus derechos como persona, para esto la sociedad debe contar con los instrumentos adecuados para sancionar a los agresores.

De igual modo, es necesario diseñar e implementar estrategias preventivas en las instancias políticas, sociales, judiciales y educacionales, cuyos efectos positivos se podrán visualizar a mediano y largo plazo. No es posible adoptar medidas para hacer frente a esta problemática sin tomar en cuenta los contenidos del modelo cultural dominante y los procesos de reproducción simbólica que legitiman la violencia de género. Las raíces del problema son estructurales, por lo que es imprescindible implementar políticas públicas que permitan modificar los mecanismos que conducen a su perpetuación y reproducción, e ir creando un ambiente propicio para la igualdad entre varones y mujeres y al respeto de la dignidad de las personas (Rico, 1996).

Debido a las variadas formas que adopta la VBG y a su carácter multidimensional, se deben realizar análisis e investigaciones específicas para adoptar distintas estrategias en las que se tome en consideración el espacio de relación en el que se producen las violaciones de los derechos de las mujeres, y las instituciones y los sectores involucrados en su prevención y

atención. Del mismo modo, es necesario la aplicación de talleres a todas las víctimas dentro de los hogares. Estas también son de importancia para que se establezca un futuro forjado en buenas prácticas, y a su vez, la aplicación de mecanismos que permitan erradicar lo que hoy en día se cataloga como normal dentro de la sociedad.

Además, hay diferentes factores socioculturales que dan origen a esta problemática, tal como relaciones jerárquicas entre mujeres y varones; socialización diferenciada de los niños y las niñas; discriminación política, económica y legal de las mujeres; resolución violenta de los conflictos interpersonales, desiguales simbolizaciones y valoraciones del cuerpo, la sexualidad de varones y mujeres. Por lo tanto, es fundamental considerar la necesidad de fomentar el acceso de las mujeres a los procesos de adopción de decisiones (Rico, 1996).

Llegando a este punto, es clave resaltar que la cultura y los aspectos sociales educan al hombre en la supremacía de la mujer, que distribuye roles y estereotipos diferentes para cada género. Es necesario conocer los datos de una dolorosa realidad que nos rodea, para seguir indagando en las causas y poder dar explicaciones y soluciones desde diversos enfoques teóricos y empíricos. Sin embargo, no se puede descuidar la necesidad imperante de actuar desde los poderes públicos y la sociedad organizada para aplacar tajantemente la violencia que se ejerce sobre las mujeres por el hecho de serlo.

El conocer la gama de relaciones sociales en las cuales se desenvuelve el individuo, y el contexto familiar al cual pertenece, es fundamental para entender y tratar los problemas individuales que se le presentan al trabajador Social; con el objetivo de ampliar las perspectivas de análisis y la gama de alternativas posibles para su transformación. Por lo tanto, es necesario comprender y entender a la familia, en el contexto más amplio en el cual está inserta, es decir, considerar al individuo, familia, grupo o comunidad, vinculándose con los aspectos relacionados con la cultura, el medio económico y la influencia de las condiciones socio- políticas que afectan cada nivel de acción social.

De hecho, a lo largo de las diversas investigaciones consultadas se ha evidenciado la construcción de la identidad de cada persona, se produce en los vínculos que vivimos cotidianamente. Un sujeto aislado no puede convertirse en persona sin los demás. Los sujetos y las familias necesitan una comunidad a la que pertenecen, que les den identidad y los

confirme como pertenecientes. Por este motivo, la identidad no es algo que se gana de una vez para siempre, sino que se va construyendo día a día a través de nuestras relaciones e interacciones con los demás (Arruda da Silva et al., 2012).

Lo cual fue considerado en apartados anteriores, a partir del caso de intervención de Juan quien presenta un problema para relacionarse con otros/as niños/as, además, del temor ante las eventualidades posibles en su entorno. Y son justamente los modos de subjetivación los que están atravesando una crisis. En este sentido, si queremos lograr transformaciones debemos apuntar a la concientización de que somos partícipes de una estructura autoritaria, y a su vez, responsables en la viralización y mantenimiento de sus pautas.

A mi entender, se hace necesario diferenciar la violencia intrafamiliar de otros tipos de conflictos familiares que pueden darse en forma circunstancial. Todas las familias atraviesan momentos de crisis, ya sea por problemas económicos, desempleo, enfermedades, pérdida de un familiar, entre otros. El tener problemas, llevarse mal, y no enfrentar adecuadamente los conflictos, puede generar situaciones de tensión y agresividad en el seno de una familia, sin que esto signifique desconocer a los/as otros/as como sujetos con igualdad de derechos y capacidades. Como futura psicóloga, manifiesto que es de gran importancia que ni las mujeres ni sus hijos/as experimenten este tipo de hechos, quienes pueden imitar las acciones de los mayores debido a que lo consideran “bueno”.

Pero no debemos olvidar que las personas también llegan a consultar por problemas conyugales, problemas de relación con sus hijos/as, problemas en la familia. Cuando nos enfrentamos a esto, muchas veces sentimos que no tenemos una preparación específica para abordar estos conflictos, y lo hacemos desde los conocimientos más generales que hemos aprendido, del desarrollo, de la organización, del grupo, entre otros. Por este motivo, me parece relevante incorporar e integrar mayores conocimientos acerca del funcionamiento de la dinámica interna del sistema familiar (Castañares, 2000).

Referencias bibliográficas:

- Acale, M. (2012) Violencia de género o violencia doméstica: Modelos de intervención. Revista de la Facultad de Derecho, Montevideo.
- Alcántara, M (2010) “Las Víctimas Invisibles” Afectación psicológica en menores expuestos a violencia de género. Tesis Doctoral, Murcia. Recuperado de: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/80599/TVAL.pdf>
- Arruda da Silva, P., Pereira da Costa, N., Costa Santos, S. S., Netto de Oliveira, A. M., Santos da Silva, M. R., & Dos Santos, G. (2012). La violencia contra la mujer en el ámbito familiar: Estudio teórico sobre la cuestión de género. Enfermería Global, 11(26), 251-258. <https://doi.org/10.4321/S1695-61412012000200017>
- Bruce D. Perry, MD, Ph.D (2014). Estrés, Trauma y Trastornos de Estrés Post-traumático en los niños. Recuperado de: <https://pilarviciiana.com/wp-content/uploads/2017/03/Estres-trauma-en-los-ninos.pdf>
- Bowlby J. (1993). El vínculo afectivo. Barcelona: Paidós.
- Castañares, A. (2000). Violencia y género. Licenciatura de la República. https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/18589/1/TTS_Casta%20C3%20aresPauloAndrea.pdf
- DSM IV (1994). Manual diagnóstico de las enfermedades mentales. Asociación Americana de Psiquiatría.
- Carosio, A. (2014). Feminismos para un cambio civilizatorio. Centro de Estudios Latinoamericanos Rómulo Gallego (CELARG); Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO); Centro de Estudios de la Mujer de Caracas (CEM).

- Chagas, R. C. (2012). La teoría de la agresividad en Donald W. Winnicott. *Perfiles educativos*, 34(138), 29-37. Recuperado de:
<https://www.scielo.org.mx/pdf/peredu/v34n138/v34n138a18.pdf>
- Espí, A. (2017). Violencia de género en Uruguay: La percepción y rol de los hombres uruguayos ante las relaciones de pareja y la violencia hacia las mujeres. Recuperado de: http://jornadas.cienciassociales.edu.uy/wp-content/uploads/2017/10/Violencia-de-g%C3%A9nero-en-Uruguay_Alejandro-Esp%C3%AD.pdf
- Facio, A. Fries, L. (2005). Feminismo, Género y Patriarcado. *Academia. Revista sobre enseñanza del Derecho de Buenos Aires*. Recuperado de:
http://www.derecho.uba.ar/publicaciones/rev_academia/revistas/06/feminismo-genero-y-patriarcado
- Freud, S (1925-26) Inhibición, síntoma y angustia. *Obras completas: Sigmund Freud (Vol. 20)*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Garrido- Rojas, L. (2006). Apago, emoción y regulación emocional. Implicancias para la salud. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38(3), 494-504. Recuperado de
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-05342006000300004&script=sci_abstract
- Gutiérrez, A., Armienta, L., Jaime, S., & Mayoral, M. (2010). Modelo de Prevención de la Violencia de Género. Recuperado de:
http://cedoc.inmujeres.gob.mx/ftpg/Sonora/sonmeta5_1.pdf
- INDDHH. (2021) Violencia contra las mujeres en tiempos de pandemia. Recuperado de: <https://www.gub.uy/institucion-nacional-derechos-humanos-uruguay/comunicacion/noticias/violencia-contra-mujeres-tiempos-pandemia#:~:text=La%20evidencia%20ha%20mostrado%20que,a%20esos%20efectos%20es%20clave.>

- Janin, B. (2011). Las marcas de la violencia. En B. Janin. El sufrimiento psíquico en los niños (pp. 221- 237). Buenos Aires: Noveduc.
- Lacasa, F. (2011). Niños y adolescentes testigos de violencia doméstica: Apego, psicopatología y tratamiento. Madrid: Psimática. Recuperado de:
https://www.researchgate.net/profile/Fernando-Lacasa/publication/327202240_Ninos_y_adolescentes_testigos_de_violencia_domestica_apego_psicopatologia_y_tratamiento/links/5b7fefbc299bf1d5a7242ec0/Ninos-y-adolescentes-testigos-de-violencia-domestica-apego-psicopatologia-y-tratamiento.pdf
- Lamas, M. (2008). La perspectiva de género. Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE). Recuperado de:
https://www.ses.unam.mx/curso2007/pdf/genero_perspectiva.pdf
- Lastra, C (2011). Las hijas e hijos como víctimas directas de la violencia de género. MÁSTER UNIVERSITARIO EN ESTUDIOS INTERDISCIPLINARES DE GÉNERO . Universidad de Salamanca. Recuperado de:
https://gedos.usal.es/bitstream/handle/10366/100296/TFM_EstudiosInterdisciplinariosGenero_LastraSierra_C.pdf;jsessionid=B9CD5D1A068582778FFB22806FB91CAC?sequence=1
- Lopez, J (2016). EL SÍNDROME DE LA MUJER MALTRATADA Y SU RELACIÓN CON LAS EMOCIONES Y LOS PROCESOS EDUCATIVOS DE SUS HIJOS. Recuperado de:
<https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/7110/Tesis%20Josefina%20L%C3%B3pez%20Curbelo.pdf?sequence=1>
- Mangini, J (2019). Recorriendo conceptos sobre la violencia basada en género. Recuperado de:
<https://psicologojaviermangini.com.uy/libro/Recorriendo-conceptos-sobre-la-Violencia.pdf>
- Ministerio salud pública (2014). Segunda encuesta Nacional de prevalencia sobre violencia basada en género y generaciones. Recuperado de:

https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/sites/ministerio-desarrollo-social/files/documentos/publicaciones/Segunda%20encuesta%C2%A0nacional_web.pdf

- MIDES. (2022, octubre 31). No más violencia hacia las mujeres. Ministerio de Desarrollo Social. <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/comunicacion/comunicados/violencia-hacia-mujeres-0>
- Ministerio de salud pública (2016) Abordaje de situaciones de violencia doméstica hacia la mujer. Montevideo
- Molas, A (2000) LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR COMO FENÓMENO SOCIAL, PUNTUALIZACIONES SOBRE LA INTERVENCIÓN PROFESIONAL. Artículo publicado en : Libro “Violencia Familiar” El Faro. Un punto de partida en el proyecto de vida. Ediciones Creagraf. Montevideo.
- Organización Mundial de la Salud (2014). Maltrato Infantil. Datos y Cifras. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>
- Ortiz Barón, M. J.; Yáñez Yaben, S. (1993). Teoría del apego y relaciones afectivas. Bilbao: Universidad del País Vasco. Servicio editorial
- Penado, M., Andreu, J. M., & Peña, E. (2014). Agresividad reactiva, proactiva y mixta: análisis de los factores de riesgo individual. Anuario de Psicología Jurídica, (p.37-42). Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3150/315031876005.pdf>
- Rico, N. (1996). MUJER Y DESARROLLO Violencia de género: Un problema de derechos humanos. CEPAL, 52. Recuperado de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5855/1/S9600674_es.pdf
- Romero, L. (2001). Violencia Familiar, un abordaje desde la interdisciplinariedad. Curso de Perfeccionamiento Interdisciplinario para Egresados Universitarios. Montevideo.

- Salvador, L (2015). Resiliencia en violencia de género. Un nuevo enfoque para los/las profesionales sanitarios/as. Hospital de Medina del Campo. Valladolid. España.
- Tuana, A (2012). Políticas Públicas y Violencia Doméstica hacia niños, niñas y adolescentes. En F. Condon, M. Da Cunha, S. Dorado, M. Echeverri, A.
- Jiménez, A. Mola  Prego,... A. Escobal (Comps), Por una vida sin violencia. (p.21-32). Montevideo: El Faro.
- Unicef (2017) Panorama de la violencia hacia la infancia en Uruguay. Recuperado de: https://www.bibliotecaunicef.uy/doc_num.php?explnum_id=182
- Unicef, Ministerio de salud pública, InMujeres, INAU, SIPIAV (2021). La violencia contra niños, niñas y adolescentes. Análisis en el marco de la Segunda Encuesta Nacional de Prevalencia sobre Violencia Basada en Género y Generaciones 2019. Montevideo. Recuperado de: <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/sites/ministerio-desarrollo-social/files/documentos/publicaciones/La%20violencia%20contra%20ninos%20ninas%20y%20adolescentes.pdf>
- Uruguay. Poder Legislativo (2002). Ley de erradicación de la violencia doméstica. Ley N° 17.514. Recuperado de: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/17514-2002>
- Villarreal, A (2001). RELACIONES DE PODER EN LA SOCIEDAD PATRIARCAL. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5340156>
- Viola, L (2010). Repercusión de la violencia doméstica en la salud mental infantil. Valoración del daño psíquico. Revista de psiquiatría. Uruguay.
- Welldon, E. (2005). Niños testigos de la violencia doméstica. Recuperado de: http://www.escuelapsicoanalitica.com/wp-content/uploads/2014/07/AECPNA_07_WelldonNi%C3%B1os-testigos-de-la-violencia-familiar.-Articulos.pdf