

**EL EMPODERAMIENTO DE LAS MUJERES AGREDIDAS:
EJE DE LA PROTECCIÓN CONTRA EL MALTRATO HACIA
NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES**

**(The Empowerment of abused women: axis of protection against child
and adolescent mistreatment)**

M. Sc. Sylvia Mesa Peluffo
Profesional y Perita Independiente
cabarca@poder-judicial.go.cr

M.Sc. Teresita Ramellini Centella
Profesional y Perita Independiente
cabarca@poder-judicial.go.cr

Recibido para publicación	23-08-2005
Aceptado para publicación	31-07-2006

SUMMARY

Violence against women has been considered a violation to human rights. After a lot of years of struggles, it is finally visualized and identified and the consequences it has on the life of women and their children have been recognized. On the other hand, the mistreatment that an abused woman does to her children has been historically highlighted from multiple view points. Theories that stigmatize and punish women who mistreat have been constructed, with no due efforts of approaching the problem with non revictimizing nor culpability producing means towards these women. Intervention with women who mistreat their children contributes to the inspection of these women's violence experience, which encourages their

empowerment and the possibility to establish a new relationship with their children based on alternative upbringing patterns. Protecting the mothers' rights, is a way of fostering the protection of children's and adolescents' right of having a family and being brought up in a violence-free environment.

KEY WORDS

Violence against women, violation, human rights, struggle of women, mistreatment by woman, female aggressor, stigmatizing theories, punishes women, women who mistreat, culpability towards women, empowerment, alternative upbringing patterns, brought up in a violence-free environment.

RESUMEN

La violencia contra las mujeres ha sido considerada una violación de los derechos humanos, luego de muchos años de lucha, se ha logrado visibilizarla, identificarla y reconocer las consecuencias que tiene en la vida de las mujeres y de sus hijos e hijas. Por el contrario, el maltrato que una mujer agredida haga hacia sus hijos o hijas ha sido históricamente destacado desde múltiples puntos de vista. Se han construido teorías que estigmatizan y castigan a las mujeres que maltratan, sin que se haya hecho esfuerzos claros por acercarse al problema de maneras no revictimizantes y culpabilizadoras hacia las mujeres. La intervención con mujeres agredidas que maltratan a sus hijas e hijos contribuye a la revisión de la experiencia de violencia de estas mujeres, a la vez que promueve su empoderamiento y la posibilidad de establecer una nueva relación con sus hijos e hijas basada en patrones de crianza alternativa. De esta forma, al proteger los derechos de las madres, se está promoviendo la protección de los derechos de los niños, las niñas, los y las adolescentes a contar con una familia y a crecer en un ambiente libre de violencia.

PALABRAS CLAVE

Violencia contra las mujeres, violación, derechos humanos, lucha de las mujeres, maltrato por mujer, mujer agresora, teorías estigmatizantes, castiga a las mujeres, mujeres que maltratan, culpabilización hacia las mujeres, empoderamiento, patrones de crianza alternativa, crecer libre de violencia.

Introducción

La violencia contra las mujeres ha sido considerada una violación de los derechos humanos luego de muchos años de lucha, principalmente por parte del movimiento de mujeres, para visibilizarla, identificar las múltiples formas en que se expresa y reconocer las consecuencias que tiene en la vida de las mujeres y de sus hijos e hijas.

Por el contrario, el maltrato que una mujer agredida haga hacia sus hijos o hijas ha sido históricamente destacado desde múltiples puntos de vista. Se han construido teorías que estigmatizan y castigan a las mujeres que maltratan, sin que se haya hecho esfuerzos claros por acercarse al problema de maneras no revictimizantes y culpabilizadoras hacia las mujeres. Las explicaciones y abordajes que se han diseñado mayoritariamente responden a la ideología patriarcal imperante, que concibe la relación con la madre como el origen de múltiples problemas y “patologías” en niños y niñas.

El maltrato de las mujeres hacia sus hijos o hijas histórica y culturalmente ha estado rodeado de una serie de mitos y de profunda estigmatización de las mujeres. Muchas mujeres que maltratan a sus hijos o hijas son o fueron, a su vez, agredidas, y aunque esto no las exime de su responsabilidad ante el maltrato que puedan cometer, sí plantea una serie de retos en el abordaje específico.

Dado que las mujeres agredidas que maltratan a sus hijos o hijas son un segmento de la población que ha recibido muchas críticas y castigos, sin que haya un cuestionamiento acerca de si ellas

estaban siendo o habían sido agredidas, un modelo de intervención debe desarrollar estrategias que hagan posible la prevención, la detección temprana y la atención, a partir de principios que por un lado eviten la estigmatización de las mujeres que maltratan a sus hijos o hijas y, por el otro, protejan la integridad de sus niños, niñas y adolescentes.

La formulación de este modelo de intervención es producto de un proceso de reflexión realizado a través de talleres y sesiones de trabajo en las que participaron representantes de instituciones públicas y organizaciones privadas vinculadas con la problemática.

Supuestos teóricos

La maternidad es un conjunto de fenómenos altamente complejos en esta sociedad patriarcal, androcéntrica y misógina. El sistema impone mandatos y consecuencias y está dispuesto a censurar y castigar cualquier acción u omisión que considere inadecuada, realizada por las mujeres que ejercen (y no ejercen) la maternidad.

La identificación de la maternidad con la reproducción biológica niega que lo más importante en la reproducción humana es la tarea social, cultural, simbólica y ética de hacer posible la creación de un nueva persona humana.

Las representaciones que configuran el imaginario social de la maternidad tienen un enorme poder reductor y uniformador, según plantea Silvia Tubert (1996).

Reductor en tanto que todos los posibles deseos de las mujeres son sustituidos por el de tener un hijo; uniformador en el

sentido de que la maternidad crearía una identidad homogénea para todas las mujeres.

Como plantea Mabel Burin (1987), la maternidad es un trabajo invisible. Las tareas que realizan las mujeres en el ejercicio de su maternidad, durante el proceso de crianza de niños y niñas, incluyen aspectos tan amplios y variados que en muchas ocasiones no han sido valorados en todas sus dimensiones; por el contrario, más bien han sido reconocidos sólo a partir de lo que la sociedad considera carencias o errores. Es decir, la sociedad ha estructurado un modelo de madre y de ejercicio de la maternidad “ideal” que las mujeres debemos lograr para alcanzar la aprobación social (y personal).

La maternidad tiene dos significados superpuestos según Adrienne Rich (1986): la relación potencial de cualquier mujer con su capacidad de reproducción y con los hijos(as) y la institución, cuyo objetivo es asegurar que este potencial, y todas las mujeres, permanezcan bajo el control masculino. Esta institución de la maternidad ha impedido a la mitad de los seres humanos tomar decisiones que afectan su vida, ha eximido a los hombres de la paternidad en un sentido auténtico, ha legitimado y perpetuado la separación entre lo público y lo privado, ha frenado el desarrollo de las potencialidades humanas.

Para consolidar la institución de la maternidad, la sociedad ha impuesto mandatos y prohibiciones cuyo incumplimiento hace merecedoras a las mujeres a castigos de diversa índole y que genera profundas contradicciones.

Por un lado, se fomenta el concepto de la existencia de un “instinto maternal” que hace que toda mujer desee y sepa ser madre, que sea perfecta como madre (omnipresente, omnisciente y omnipotente), que se sienta gratificada con el hecho de ser madre y que considere que ser madre es su meta en la vida.

Por el otro lado, se fomenta la idea de que ser madre implica sacrificio y sufrimiento, que es responsabilidad exclusiva de la mujer (con colaboración del hombre, en el mejor de los casos), que no se puede tener control sobre la maternidad y que ésta implica necesariamente el ejercicio de una crianza desde el poder dominio para que los hijos e hijas sean “bien educados” (según los mandatos del sistema patriarcal).

Estos mandatos traen consecuencias para las mujeres que la ejercen (y no la ejercen): la postergación o anulación de otros deseos, sentimientos, necesidades, derechos y proyectos, la consolidación de una identidad mutilada (asociada sólo a la maternidad), aislamiento, poco espacio para el desarrollo de potencialidades no vinculadas a la maternidad, la utilización de la queja y el reclamo como recurso ante la invisibilización de la tarea que realiza, entre otras.

En este contexto, como lo señala Mirta Videla (1997), las mujeres enfrentan las situaciones cotidianas en medio de múltiples exigencias, confundidas por las normas establecidas que ya no les sirven para su supervivencia social y sensibilizadas por teorías que se contraponen a sus posibilidades materiales. Llegan a la maternidad llenas de contradicciones y temores. Se enfrentan a una trampa inexorable:

enfrentar la maternidad con sus propias posibilidades y romper con estructuras rígidas (lo cual implicaría una modificación total de las características del “ser mujer” en la sociedad actual) o hacerlo con las herramientas que ha aprendido en su proceso de vida.

Así pues, como señala Alicia Lombardi (1988) la mujer ejerce una influencia directa y contradictoria en sus hijas e hijos; es decir, no sólo se limita a transmitir pasivamente las normas del sistema patriarcal, sino que también transmite sus conflictos invisibles e interiores con estas normas creando un espacio de contradicción en el ámbito familiar.

En este sentido, el trabajo con las mujeres agredidas que durante el ejercicio de la maternidad maltratan a sus hijos o hijas representa un reto para quienes nos acercamos a ellas con el propósito de facilitar espacios de reflexión que permitan a estas mujeres revisar y redimensionar la maternidad y la relación que están construyendo con sus hijas e hijos.

Marco Referencial

El punto de partida para el desarrollo de este modelo son las características del contexto nacional, en el que ya existen antecedentes importantes en la conceptualización y el abordaje de la violencia intrafamiliar que proporcionan las bases para su estructuración y operacionalización, específicamente el Plan Nacional para la Prevención y la Atención de la Violencia Intrafamiliar (PLANOVI, 1995) y la Propuesta de Política Pública para la Intervención de la Violencia Intrafamiliar y el Abuso Sexual

Extrafamiliar contra Personas Menores de Edad en el Marco del PLANOVI (2002).

Estas características son:

- Un reconocimiento político y social del problema de la violencia.
- Un marco jurídico nacional e internacional.
- Un Sistema Nacional para la Atención y Prevención de la Violencia Intrafamiliar y el Abuso Sexual Extrafamiliar.
- Una voluntad consensuada de las instituciones que conforman el Sistema Nacional para abordar sin postergación el problema de las mujeres agredidas que maltratan a sus hijos o hijas.
- La existencia de una experiencia conceptual, metodológica y operativa.
- Una institucionalidad suficiente con potencial para actuar.
- Reconocimiento político y social del problema de la violencia

El reconocimiento del problema de la violencia y sus diferentes manifestaciones ha comprometido al Estado costarricense a adoptar medidas integradas para prevenir y eliminar la violencia contra mujeres, niñas, niños, adolescentes, las personas mayores y las personas con discapacidad; a estudiar las causas y las consecuencias de la violencia y la eficacia de las medidas de prevención; y a prestar asistencia a las personas afectadas por esta problemática.

La existencia de un mecanismo nacional para el adelanto de las mujeres, reconocido y con respaldo legal, que

articula las políticas gubernamentales y destina recursos para el desarrollo de las mismas y el reconocimiento de la violencia como problema de salud pública y de responsabilidad del Estado, han permitido articular las respuestas gubernamentales ante la necesidad de enfrentar la problemática.

Marco jurídico nacional e internacional
La ratificación de la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1984), la Convención contra la Tortura y otras Formas de Tratamiento Cruel, Inhumano o Degradante (1984), la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (1994) y la Plataforma de Acción de Beijing (1995) fundamentan el compromiso del país a desarrollar acciones para garantizar la protección de los derechos humanos contenidos en dichos instrumentos.

El hecho de que Costa Rica haya ratificado la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém do Pará) indica que el país:

Entiende por violencia contra la mujer “cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado” (Artículo 1).

Reconoce que toda mujer tiene derecho a una vida libre de violencia (Artículo 3).

Reconoce que el derecho a una vida libre de violencia incluye, entre otros, el derecho de la mujer a ser valorada y educada libre de patrones estereotipados de comportamiento y prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de

inferioridad o subordinación (Artículo 6, inciso b).

Acuerda adoptar medidas específicas, inclusive programas, para suministrar los servicios especializados apropiados para la atención necesaria a la mujer objeto de violencia y ofrecerle acceso a programas eficaces de rehabilitación y capacitación que le permitan participar plenamente en la vida pública, privada y social (Artículo 8, incisos d y f).

En consecuencia, Costa Rica ha promulgado legislación nacional en acatamiento de los compromisos adquiridos al ratificar los instrumentos internacionales: la Ley de Promoción de la Igualdad Social de la Mujer (1990), la Ley contra la Violencia Doméstica (1996), la Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad (1999), el Código de la Niñez y la Adolescencia (1998) y la Ley de Paternidad Responsable (2001).

Un Sistema Nacional para la Atención y Prevención de la Violencia Intrafamiliar y el Abuso Sexual Extrafamiliar

El Plan Nacional para la Atención y la Prevención de la Violencia Intrafamiliar (PLANOVI), como instrumento de políticas públicas, creado en 1995, bajo la coordinación del entonces Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y la Familia, hoy Instituto Nacional de las Mujeres, representa un avance significativo en el abordaje integral de la violencia intrafamiliar en el país.

Sus objetivos generales son:

Poner en funcionamiento un sistema de atención integral que permita la detección

de la violencia intrafamiliar y el abuso sexual extrafamiliar, la atención oportuna para detener las agresiones y brindar a la persona afectada la intervención que necesite para posibilitar su recuperación y la construcción de su nuevo proyecto de vida.

Promover acciones que incidan y busquen cambiar los patrones socioculturales que justifican y alientan las conductas violentas, para propiciar un estilo de relaciones humanas no violentas, basadas en el respeto a la individualidad y la diferencia.

El PLANOSI establece como poblaciones meta:

- Personas afectadas por la violencia intrafamiliar
- Personas afectadas que atentan contra la integridad de otras personas
- Ofensores

El PLANOSI (1995) establece una serie de principios que orientan la intervención con las personas involucradas en la violencia intrafamiliar, a saber:

1. Toda persona tiene derecho a vivir con dignidad en un ambiente de relaciones interpersonales pacíficas y libres de agresiones psicológicas, físicas, sexuales y sociales, y sin discriminación (por edad, sexo, género, grupo étnico, zona geográfica, creencias religiosas y políticas, estilo de vida).
2. Toda persona tiene derecho a la defensa de la vida y a vivir en condiciones que le permitan el desarrollo integral de sus potencialidades en condiciones de igualdad y de respeto a sus derechos.
3. Toda persona tiene el derecho de aprender formas no violentas de

resolver los conflictos. La sociedad debe promover formas de vida no violentas.

4. Toda persona tiene el derecho a una atención integral oportuna, expedita, eficaz, confiable, eficiente, de calidad para eliminar la violencia intrafamiliar y el abuso sexual extrafamiliar y sus secuelas.

5. Las personas son sistemas abiertos influidos por factores legales, biológicos, económicos, sociales, espirituales, psicológicos y culturales, por lo tanto deben analizarse para entender y enfrentar la violencia intrafamiliar y el abuso sexual extrafamiliar en forma integral e interinstitucional.

6. Nada justifica la violencia.

7. La violencia es una construcción histórica que se modela y aprende, por lo tanto deben revisarse los mensajes que emiten los diferentes agentes socializadores que la refuerzan: la familia, el sistema educativo, los medios de comunicación, las iglesias, el sistema de salud, el sistema judicial.

8. La violencia intrafamiliar y el abuso sexual extrafamiliar son problemas de responsabilidad y salud pública por el impacto que causan en la población.

9. La atención integral de la violencia intrafamiliar y del abuso sexual extrafamiliar debe estar regida por los principios de credibilidad, confidencialidad y seguridad a la integridad de las personas afectadas.

10. La atención integral de la violencia intrafamiliar y del abuso sexual extrafamiliar se fundamenta en el derecho de las mujeres y hombres, niñas y niños, adolescentes, adultas y adultos mayores a vivir con dignidad, libertad, justicia y paridad.

11. La atención integral de la violencia intrafamiliar y del abuso sexual extrafamiliar sólo se podrá dar cuando esté basada en los principios de solidaridad, equidad y de justicia social y económica.

12. La atención integral de la violencia intrafamiliar y el abuso sexual extrafamiliar debe estar respaldada por un ordenamiento jurídico actualizado que responda en forma oportuna y efectiva a las necesidades particulares de las personas afectadas.

Además, esta propuesta también toma como base las características de la atención integral como las ha definido el PLANNOVI (1995):

- Normada (con amplia difusión y ejecución)
- Interdisciplinaria y transdisciplinaria
- Interinstitucional e intersectorial
- Operacionalizada
- Con perspectiva de género
- Con enfoque de riesgo
- Con espacios para la retroalimentación y la contención individual y grupal para las y los responsables de la atención
- Brindada por personal adecuadamente seleccionado, sensibilizado y capacitado
- Accesible, continua, eficaz, ágil, oportuna, confiable, confidencial, segura, de calidad, que garantice la integridad de las personas afectadas
- Que integre la atención de los diferentes tipos de violencia
- Que brinde alternativas de atención individuales y grupales
- Integral entendido como: abordaje psicosociobiológico, reconocimiento de la multiplicidad de condiciones,

con acciones en todos los niveles de atención, detección oportuna, prevención de la violencia y promoción de la no violencia, con acciones diferenciadas para las personas afectadas, las personas afectadas que atentan contra la integridad de otras personas y los ofensores

- Dirigida a romper el ciclo de la violencia intergeneracional
- Con respaldo legal
- Con participación comunitaria y educación de la comunidad
- Con mecanismos que permitan el registro y el análisis de la situación de las personas y familias donde existe violencia intrafamiliar y el cumplimiento e impacto de las acciones de atención integral.

Esta propuesta se inserta en el marco del PLANNOVI y tiene como objetivo central el desarrollo de un modelo de prevención y atención para una de las poblaciones meta identificadas, a saber, las personas agredidas que atentan contra la integridad de otras personas (en este caso específico, mujeres agredidas que maltratan a sus hijos o hijas).

Una voluntad consensuada de las instituciones que conforman el Sistema Nacional para abordar sin postergación el problema

El país ha avanzado en el abordaje de la violencia intrafamiliar de manera que actualmente se ha iniciado un encuentro entre las personas de instituciones y organizaciones que trabajan con mujeres agredidas y personas de instituciones y organizaciones que trabajan con niños, niñas y adolescentes, encuentro que puede posibilitar la comprensión de que:

el cumplimiento de los derechos de la niñez y la adolescencia pasa necesariamente por el bienestar de la madre y la protección de niños, niñas y adolescentes no necesariamente ni en primera instancia implica su separación de la madre.

La existencia de una experiencia conceptual, metodológica y operativa

La experiencia de las diversas instituciones y organizaciones en el desarrollo de programas para la atención a las mujeres agredidas se ha enfrentado con la realidad del maltrato de algunas de ellas hacia sus hijos o hijas y con la necesidad de ofrecer una respuesta no culpabilizadora ni revictimizante para las mujeres, pero a la vez protectora del bienestar de niños, niñas y adolescentes.

Una institucionalidad suficiente con potencial para actuar.

Como política pública especializada, el PLANNOVI se propuso el reto de garantizar la incorporación del Estado con un enfoque de equidad de género en las acciones y programas para la atención de la violencia, promover una cobertura e impacto nacional de estas acciones y una movilización y concertación social alrededor de esta problemática, todo ello como condición para la sostenibilidad de las políticas.

En lo que respecta a las mujeres agredidas que maltratan a sus hijos o hijas, el reto no es sólo la creación de programas de prevención y atención específicos y especializados, sino fundamentalmente garantizar que dichos programas sean de calidad, no revictimizantes, accesibles,

oportunos y donde la confidencialidad y la seguridad sean ejes fundamentales.

La propuesta de intervención

Propósito

Desarrollar una propuesta de modelo de atención especializada a mujeres agredidas que maltratan a sus hijos o hijas que haga posible un abordaje integral de las diferentes necesidades y problemas relacionados al maltrato que viven estas mujeres y sus hijos(as), tomando en cuenta sus condiciones de vida particulares y concretas.

La atención especializada a las mujeres agredidas que maltratan a sus hijos o hijas exige reconocer las dinámicas de la violencia contra las mujeres, así como las expresiones que la evidencian y su vinculación con el maltrato que ellas ejercen hacia sus hijos(as). Requiere el reconocimiento de sus diferentes manifestaciones (psicológica o emocional, física, sexual y patrimonial) así como de sus dimensiones (social, psicológica, biológica y legal).

Objetivos

Desarrollar procesos de acompañamiento para la revisión de las historias personales relacionadas con la violencia.

Propiciar la revisión y el análisis crítico de algunas de las concepciones asociadas al ejercicio de las maternidades, las paternidades y la crianza.

Contribuir al empoderamiento de las mujeres-madres en su capacidad de garantizar la protección de sí mismas y de sus hijos(as).

Fortalecer los recursos personales, familiares y comunitarios con que cuentan las mujeres-madres para evitar las separaciones innecesarias de sus hijos(as).

Analizar alternativas de vinculación y relación con los hijos(as) en el marco del respeto de los derechos mutuos.

Facilitar un espacio para la construcción de un nuevo proyecto de vida que trascienda la tarea de la maternidad como única y exclusiva opción de vida.

Principios Orientadores

Las implicaciones éticas que conlleva el trabajo con mujeres agredidas que maltratan a sus hijos o hijas y su profundo impacto en la vida de las personas, hace indispensable la definición de principios orientadores que guíen el accionar de quienes estén encargados de operacionalizar la propuesta y las características de los servicios a desarrollar.

El reconocimiento de la diversidad de las maternidades, las cuales constituyen procesos de construcción que se definen a partir de opciones de vida según edad, etnia, situación económica, escolaridad, condiciones de salud, opción sexual, nacionalidad, creencias religiosas.

Se concibe la maternidad como opción, no como destino ni fundamento de la identidad de las mujeres. De ahí que se reconoce primero la condición de mujer-persona y luego de madre.

Se parte del protagonismo de las mujeres en la construcción de formas alternativas de asumir la maternidad y la crianza.

La maternidad no es tarea exclusiva de la madre biológica, sino que puede ser llevada a cabo por diversas mujeres vinculadas a estos niños, niñas y adolescentes.

La crianza no implica sólo deberes y trabajo, sino también un espacio para el disfrute y el crecimiento mutuo.

La crianza de niños, niñas y adolescentes implica una corresponsabilidad entre las mujeres-madres y los hombres-padres, acompañada por redes familiares y comunitarias.

Es tarea del Estado favorecer las condiciones necesarias para garantizar la salud integral de las mujeres y apoyar las tareas que implica la crianza.

La crianza implica asumir el ejercicio de un poder para asegurar el bienestar y protección de los derechos de hijos e hijas. Un poder que además propicie las condiciones para el disfrute y desarrollo mutuo.

Población Meta

La propuesta de atención especializada está diseñada para mujeres madres adolescentes o adultas que maltraten a sus hijos o hijas, con historias de agresión o agredidas en la actualidad.

Está diseñada para trabajar con mujeres que maltraten de manera física, psicológica o emocional y/o por negligencia a sus hijos o hijas. No está diseñada para el trabajo con mujeres que abusen sexualmente a sus hijos o hijas, o que les exploten laboral o sexualmente.

Niveles de intervención

Esta propuesta de intervención para mujeres agredidas que maltratan a sus hijos o hijas contemplará los siguientes niveles de intervención:

- Detección
- Prevención
- Atención especializada.

Se sugiere priorizar el acceso a la atención especializada a las mujeres de acuerdo con los criterios de riesgo establecidos con relación al maltrato hacia sus hijos(as).

Criterios para la valoración del riesgo

Se considera fundamental que en la valoración del riesgo se tome en cuenta las condiciones personales, familiares, económicas y sociales de la mujer-madre, ya que éstas tienen una incidencia directa en la relación con sus hijos(as), que puede expresarse en diversos niveles de maltrato.

En esta propuesta los niveles de riesgo estarán definidos a partir de los siguientes criterios:

- el tipo de daño a partir de su historia de vida
- el acceso a los recursos de apoyo
- el nivel de conciencia sobre su comportamiento
- el tipo de vínculo con su hijo o hija (origen y proceso de gestación, capacidad de empatía, visualización de su hijo/a como sujeto, entre otros)
- el nivel de riesgo de la situación de agresión que ella enfrenta en la actualidad
- las condiciones psicológicas y emocionales (trastornos

psicológicos, adicciones, entre otros)

- el proceso de socialización en cuanto a la crianza (rigidez, concepto de disciplina, mandatos de la maternidad, etc.).

Los niveles de riesgo se consideran de forma separada para las mujeres-madres y para los niños, niñas y adolescentes.

En todos los casos se tendrá en cuenta al evaluar el riesgo la frecuencia, la severidad y la progresividad del maltrato

Es indispensable relacionar los factores de riesgo de la madre con los que presenta el hijo o hija.

Se toman en consideración los siguientes aspectos al evaluar el riesgo:

- Historia de violencia intrafamiliar a edad temprana, prolongada o recurrente.
- Nivel de reconocimiento de la historia personal de violencia y sus consecuencias.
- Recursos de apoyo familiares, comunitarios e institucionales que apoyan a la madre o que refuerzan las construcciones sociales estigmatizantes y culpabilizadoras.
- Sobrefuncionamiento y exclusividad en la tarea de la crianza.
- Nivel de reconocimiento o negación de su comportamiento agresivo y las consecuencias en los hijos e hijas.
- Justificación y/o racionalización de los patrones violentos de crianza.

- Sentimientos ambivalentes, de malestar o rechazo ante las demandas de su hijo o hija.
- Nivel de tolerancia a las frustraciones que surgen en la tarea de la crianza.
- Situaciones de violencia sistemática y actual por parte de su pareja.
- Abuso de sustancias (alcohol, drogas, medicamentos).
- Trastornos del estado de ánimo (depresión severa).
- Patrones rígidos de crianza, de establecimiento de límites y disciplina que incluyen la violencia física y psicológica.

Para evaluar los niveles de riesgo de niños, niñas y adolescentes se tomaron en consideración los siguientes aspectos:

- Reporte de maltrato físico: nalgadas, pellizcos, bofetadas, jalones, empujones, torceduras, patadas, golpes con objetos, quemaduras.
- Reporte de maltrato emocional: desvalorización, insultos, indiferencia, imposiciones, actitud controladora, amenazas de abandono, de muerte o de heridas, encierro.
- Reporte de negligencia: descuido de las necesidades básicas del hijo(a) en áreas como aseo, salud, educación, que no ponen en riesgo su vida pero afectan su estado físico y emocional y que no dependen de factores económicos y culturales.
- Reporte de maltrato patrimonial: destrucción de juguetes, materiales de estudio y mascotas.

Ejes temáticos para la atención especializada

Derechos (eje transversal)
Socialización (género y poder)
Estilos y patrones de crianza y comunicación
Maternidades y paternidades (mitos, estereotipos, mandatos)
La violencia en nuestras vidas
Manejo del enojo y plan de seguridad
Crianza alternativa
Información sobre etapas del desarrollo psico-social y motor del niño(a)
Manejo de límites y disciplina
Estilos de comunicación
Desarrollo de habilidades sociales
Identificación e información sobre redes y servicios de apoyo

Propuesta de agenda para trabajo grupal³

Esta propuesta está estructurada para que los grupos para mujeres agredidas que maltratan a sus hijos(as) se desarrollen con una duración estimada entre doce y dieciséis, una sesión semanal de aproximadamente dos horas. Se utiliza la modalidad de grupo cerrado con las siguientes características (Ramellini y Mesa, 1997):

Tiene una agenda preestablecida.
Se conforma cuidando un conjunto de características de las participantes, en procura de facilitar las condiciones para una mejor integración.

Una o dos personas actúan como facilitadoras del proceso.

³ Adaptado de Ramellini y Mesa (1997).

Aproximadamente a la tercera sesión se cierra el ingreso de nuevas personas al grupo.

Constituye un proceso bastante estructurado que permite a las participantes analizar una serie de tópicos y discutir en conjunto alternativas.

Al tratarse de un proceso realizado con el mismo grupo de personas, permite a las participantes desarrollar destrezas de interrelación y comunicación más permanentes.

Se entiende que las mujeres que participen en estos grupos de atención especializada ya habrán pasado por la etapa previa de intervención en crisis (que incluye el proceso de contención y de orientación) definida por el PLANOSI (1995).

Es importante destacar que es indispensable que al realizar intervenciones grupales se tome en consideración lo propuesto por Suzanne Sgroi (1986), quien señala cuatro componentes esenciales para realizar una intervención:

1. Disposición para asumir responsabilidades asociadas a la situación que se está atendiendo.
2. Conocimiento adecuado de las dinámicas de la violencia y de los principios que la rigen.
3. Un equipo de apoyo y retroalimentación que tenga habilidades investigativas y clínicas.
4. Coordinación con los servicios de apoyo existentes en la comunidad.

Las metas de la intervención terapéutica, aunque múltiples y variadas, pueden resumirse en cuatro básicas (Dutton,

1992; Sgroi, 1986; Ramellini y Mesa, 1997):

- Protección.
- Reforzar la capacidad para tomar decisiones y resolver problemas.
- Sanar los efectos post-traumáticos.
- Prevención de nuevas situaciones de abuso.

La agenda propuesta es la siguiente:

a) Establecimiento de la cohesión grupal y la empatía

Metas individuales y grupales.

Reglas de funcionamiento del grupo.

Construcción de planes y sistemas de apoyo y seguridad provisionales.

Contratos de prevención del maltrato.

Respeto por las diferencias entre las participantes.

Socialización / Género y Poderes

Construcción de las identidades femenina y masculina.

Formas de ejercicio del poder.

b) Estilos y patrones de crianza y comunicación

Estilos de crianza en la sociedad patriarcal.

c) Maternidades y paternidades

Análisis de las concepciones de maternidad y paternidad.

d) La violencia en nuestras vidas

Tipos de violencia y formas en que se expresa

Recuerdos sobre las historias personales de violencia.

e) Vivencias y sentimientos asociados al maltrato

Exploración de sentimientos asociados al maltrato.

Relación con sus propias madres.

Relación con la hija (o el hijo).

Relación con otras personas de la familia.

f) Manejo del enojo y plan de seguridad

Responsabilidad por el maltrato.
Secuelas a nivel físico y emocional.
Costos del maltrato para la relación madre-hijo(a).

g) Derechos Humanos

h) Crianza alternativa

- Etapas del desarrollo psico-social y motor del niño, niña y adolescente
- Manejo de límites y disciplina
- Comunicación constructiva y respetuosa

i) Desarrollo de habilidades personales y sociales

- El derecho a tomar decisiones sobre la propia vida.
Descubrimiento de posibilidades y habilidades personales.
Aprender a confiar en sí misma y a cuidarse.

j) Identificación e información sobre redes y servicios de apoyo

Compromiso activo con la no violencia.

k) Cierre y evaluación del proceso

Conclusión

La intervención con mujeres agredidas que maltratan a sus hijas e hijos contribuye a la revisión de la experiencia de violencia de estas mujeres, a la vez que promueve su empoderamiento y la posibilidad de establecer una nueva relación con sus hijos e hijas basada en patrones de crianza alternativa. De esta forma, al proteger los derechos de las madres, se está promoviendo la protección de los derechos de los niños, las niñas, los y las adolescentes a contar con una familia y a crecer en un ambiente libre de violencia.

Bibliografía

Burin, Mabel. (1987). **La maternidad: el otro trabajo invisible**. En: Estudios sobre la subjetividad femenina: mujer y salud mental. Grupo Editor Latinoamericano. Buenos Aires, Argentina.

Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y la Familia. (1995). **Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer** – Belém do Pará. San José, Costa Rica.

Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y la Familia. (1996). **Ley contra la Violencia Doméstica**. San José, Costa Rica.

Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y la Familia. (1996). **Plan Nacional para la Atención y la Prevención de la Violencia Intrafamiliar y el Abuso Sexual Extrafamiliar**. San José, Costa Rica.

García, Ana Isabel, Enrique Gomáriz, Ana Hidalgo, Teresita Ramellini y Manuel Barahona. (2000). **Sistemas públicos contra la violencia doméstica**. GESO-BID. San José, Costa Rica.

Lombardi, Alicia. (1988). **Entre madres e hijas. Acerca de la opresión psicológica**. Editorial Paidós. Buenos Aires, Argentina.

Ramellini, Teresita y Sylvia Mesa. (1997). **Emprendiendo un camino. Estrategias de intervención especializada con personas afectadas por violencia intrafamiliar**. Módulo 4.

Instituto Nacional de las Mujeres. San José, Costa Rica.

Rich, Adrienne (1986). **Nacemos de mujer. La maternidad como experiencia e institución.** Editorial Feminismos. Universidad de Valencia. Instituto de la Mujer. España.

Sgroi, Suzanne. (1986). **Handbook of Clinical Intervention in Child Sexual Abuse.** Lexington Books. Lexington, Massachusetts, E.U.A.

Tubert, Silvia. (1996). **Figuras de la madre.** Ediciones Cátedra. España.

Videla, Mirta. (1997). **Maternidad. Mito y Realidad.** Ediciones Nueva Visión. Buenos Aires.