Banco Interamericano de Desarrollo

Hogares de acogida para mujeres víctimas de la violencia íntima de pareja en Medellín, Colombia

Resultados de un estudio de caso cualitativo, 2014

Claudia Peñaranda
Olga Romero
Adria Armbrister

División de Género y Diversidad
(SCL/GDI)

NOTA TÉCNICA Nº
IDB-TN-1258

febrero de 2017

Hogares de acogida para mujeres víctimas de la violencia íntima de pareja en Medellín, Colombia

Resultados de un estudio de caso cualitativo, 2014

Claudia Peñaranda
Olga Romero
Adria Armbrister*

Econometria Consultores, SA
*Banco Interamericano de Desarrollo

febrero de 2017

BID
Banco Interamericano de Desarrollo

Catalogación en la fuente proporcionada por la
Biblioteca Felipe Herrera del
Banco Interamericano de Desarrollo

Hogares de acogida para mujeres víctimas de la violencia íntima de pareja en Medellín, Colombia: resultados de un estudio de caso cualitativo, 2014 / Claudia Peñaranda, Olga Romero, Adria Armbrister.
p. cm. — (Nota técnica del BID ; 1258)
Incluye referencias bibliográficas.
1. Intimate partner violence-Colombia. 2. Women-Violence against-Colombia. I. Peñaranda, Claudia. II. Romero, Olga. III. Armbrister, Adria. Banco Interamericano de Desarrollo. División de Género y Diversidad. IV. Serie.
IDB-TN-1258

http://www.iadb.org

Copyright © 2017 Banco Interamericano de Desarrollo. Esta obra se encuentra sujeta a una licencia Creative Commons IGO 3.0 Reconocimiento-NoComercial-SinObrasDerivadas (CC-IGO 3.0 BY-NC-ND) (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/igo/legalcode) y puede ser reproducida para cualquier uso no-comercial otorgando el reconocimiento respectivo al BID. No se permiten obras derivadas.

Cualquier disputa relacionada con el uso de las obras del BID que no pueda resolverse amistosamente se someterá a arbitraje de conformidad con las reglas de la CNUDMI (UNCITRAL). El uso del nombre del BID para cualquier fin distinto al reconocimiento respectivo y el uso del logotipo del BID, no están autorizados por esta licencia CC-IGO y requieren de un acuerdo de licencia adicional.

Note que el enlace URL incluye términos y condiciones adicionales de esta licencia.

Las opiniones expresadas en esta publicación son de los autores y no necesariamente reflejan el punto de vista del Banco Interamericano de Desarrollo, de su Directorio Ejecutivo ni de los países que representa.

Por favor, enviar preguntas o comentarios a: SCL-GDI@iadb.org

Resumen Ejecutivo

La prevalencia de la violencia contra la mujer (VCM), específicamente la violencia íntima de pareja (VIP), reportada por las mujeres en América Latina y el Caribe varía entre el 17% y el 53% en la región. A ello se suman la alarmante tolerancia de violencia en estas sociedades y su bajo nivel de denuncia. Estas situaciones no solo tienen efectos negativos en la vida de las personas involucradas, sino también en las generaciones futuras y en la economía de la región.

Dado este panorama general de la VCM y sus consecuencias en la región, realizar un estudio cualitativo que de luces acerca del problema es pertinente y de gran importancia pues proporcionará evidencia sobre nuevos aspectos sobre los cuales es necesario profundizar.

El **Programa Integral de Protección a las Mujeres** de la ciudad de Medellín brinda una asistencia psicosocial y jurídica cuyo objetivo es contribuir a la restitución de los derechos vulnerados de las mujeres víctimas de la VIP y/o sexual y a sus hijas/os. Esta atención se realiza durante 6 semanas en las cuales se brinda asesoría psicológica (individual y grupal), talleres de terapia ocupacional, asesoría familiar y social, talleres psicológicos e intervención al agresor, entre otros.

El programa contempla la atención a través de dos modalidades: Hogares de Acogida (HA) y Modalidad Ambulatoria (MA). Bajo la primera se brinda un refugio de protección que provee a la mujer alojamiento y alimentación y es adicional a la atención ofrecida por el Programa. En la segunda modalidad, dado que se considera que la vida de la mujer o su integridad física no corren riesgo, el Programa brinda atención mientras las mujeres siguen en sus propios hogares.

Objetivos del estudio

El estudio buscó responder: ¿En casos donde se presenta violencia contra la mujer (VCM) se requiere una intervención que aleje a la mujer de su agresor por un tiempo? El supuesto es que al enfrentar dos historias (con y sin Hogar de Acogida) es posible reconocer la huella que el Hogar deja en la historia de la mujer a través de manifestaciones asociadas con su bienestar psicológico, en la relación que tiene con el agresor (frente al cese de eventos de violencia o repetición de los mismos) y en el conocimiento y búsqueda de protección y restitución de los derechos vulnerados como víctima de la VCM. Este proceso implicó un acercamiento cuidadoso y ético.

Método y alcance del estudio

Debido a la característica del programa se ha usado como metodología el Estudio de Caso como diseño cualitativo que permitió: a) profundizar sobre los casos que se iban presentando; y b) comparar entre grupos los posibles hallazgos encontrados[1].

Cada modalidad fue conformada por ocho (8) participantes mujeres beneficiarias del programa, y el promedio de edad de ambos grupos fue de 31 años[2].

Los resultados vienen de un primer momento de acercamiento a las mujeres apenas ingresaban a la modalidad y siete (7) meses y medio después, un segundo acercamiento a las mismas mujeres[3].

Principales hallazgos del estudio

Las mujeres participantes tenían un nivel de escolaridad desde universitaria hasta sin escolaridad y eran de hogares de bajos ingresos. Un común denominador entre las mujeres participantes es la violencia que tuvieron que vivir cuando fueron niñas a las manos de sus padres. Por medio del estudio se halló que:

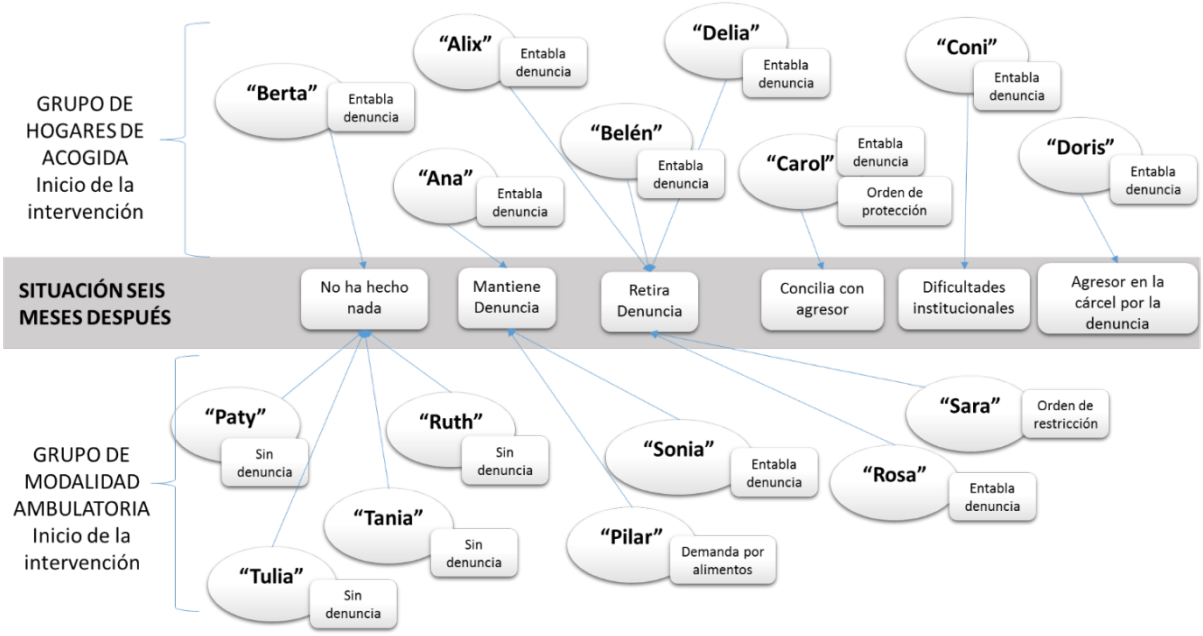
Si bien, recibir ayuda de los Hogares de Acogida aumenta la probabilidad de denunciar la VCM en comparación con la Modalidad Ambulatoria, el efecto se disminuye con el tiempo. A pesar de los temores expresados en el primer acercamiento frente a la decisión de denunciar, casi todas las mujeres del grupo HA decidió denunciar, mientras en el grupo MA no sucedió lo mismo. Pasados los seis meses de intervención se encuentra que en los de HA: tres mujeres habían retirado la denuncia; dos continuaba en el proceso de denuncia; un agresor se encontraba apresado por la denuncia hecha; una mujer se había conciliado con el agresor; y una mujer no había seguido adelante con el proceso de denuncia luego del acercamiento inicial. En el grupo de la MA, cuatro mujeres no seguían con el proceso de denuncia después del acercamiento inicial; dos seguían con la denuncia; y dos habían retirado la denuncia, conforme se observa en la siguiente figura 1.

[1] Fue una muestra a conveniencia y la participación de cada mujer dependió del orden de llegada a cada modalidad y de la voluntad de cada una para ser parte del estudio. Las evaluadores agradece todas y cada una de las mujeres participantes su interés por participar y el haber compartido sus historias de vida.

[2] Los nombres de las mujeres fueron cambiados para protegerlas y el estudio siguió protocolos de confidencialidad y cuidado de no re victimización.

[3] Para el primer momento el instrumento utilizado fue el de Historia de vida. En el segundo momento fue el de entrevista semi estructurada. El análisis de la información se hizo mediante el software de Atlas ti.

Figura 1: Situación frente a la protección y/o restitución de derechos al inicio de la intervención y seis meses después por modalidad



Fuente: Econometría S.A. 2016

Las mujeres de los Hogares de Acogida reportan mayor bienestar psicológico frente a las participantes de la Modalidad Ambulatoria. Las experiencias y los conocimientos obtenidos a través de la intervención permitieron a algunas mujeres reconocerse como víctimas y desarrollar mayor confianza para buscar cambiar su situación, expresarse mejor, ser menos tímidas, plantearse metas en busca de su autonomía, mejorar la autoestima y la valoración que hacen de sí mismas. Finalmente, la mayoría de las HA señalan que luego de la intervención educan y se comunican mucho mejor con sus hijos e hijas, usando las herramientas de manejo de conflictos y de diálogo aprendidas en el programa. Las mujeres de la MA reportan avances moderados el tema de comunicación en el hogar.

La Modalidad Ambulatoria apoya al establecimiento de la autonomía de las mujeres participantes en comparación con los Hogares de Acogida. 10 de las 16 mujeres de ambos grupos afirman que haber contado con sus familias nucleares (padres, madres y hermanas) y demás familiares les facilitó cambiar y fortalecer lo aprendido en el programa. A pesar de ello, se observan sendos casos de dependencia económica y emocional del agresor, conforme lo ilustra el cuadro 1.

Cuadro 1: Número de mujeres que convivieron y NO convivieron con el agresor inmediatamente se terminó la intervención y 6 meses después de la intervención

Modalidad	Inmediatamente		6 meses después	
	NO conviven con agresor	Conviven con el agresor	NO conviven con agresor	Conviven con el agresor
Hogares de Acogida	7	1	4	4
Modalidad Ambulatoria	5	3	5	3
Total	12	4	9	7

Fuente: Econometría S.A., 2016

Al profundizar para cada historia, se identifica que la experiencia vivida no alcanza a ser lo suficientemente contenedora para lograr dar el 'salto' hacia el sueño de la independencia. Es de anotar que hay mujeres que esperan que el futuro les depare vivir con el agresor y conformar un hogar libre de violencia para sus hijos.

En general, existe una percepción positiva de los hogares y las emociones que surgen sobre la estadía en los HA es de protección, compañía, ánimo y descanso. Las mujeres del grupo de HA consideran que es posible vivir en los HA acompañadas por sus hijos e hijas y siguiendo todas con su cotidianidad (de trabajo y estudio), a pesar de que se observa que en algunos casos las rutinas de los niños fueron trastocadas. Un resultado observado en algunas participantes en ambas modalidades después de la intervención, es que el sentimiento de cambios positivos en ellas les genera el deseo de ayudar al agresor para que este cambie también. Si bien, las modalidades no abogan por una mirada 'familista' que busque preservar a la familia por encima de cualquier consideración, si es necesario identificar una acción institucional que vaya más allá de lo punitivo y que favorezca que el hombre no vuelva a agredir, ya que no hay ninguna institucionalidad que se oriente a favorecer cambios en los agresores.

Recomendaciones

Los HA pueden incorporar enfoque en la planeación de la vida, para mejorar los resultados en la autonomía y en otros aspectos asociados con el bienestar psicológico. Adicionalmente y de la mano con la autonomía se debe mejorar el enfoque de empleo y empleabilidad.

En la MA se pueden incorporar oportunidades de "descanso" en su enfoque para proponer, de alguna manera, lo que señalan las mujeres de los HA como un beneficio de esta modalidad. Así como con las mujeres de bajo riesgo se pueden hacer visitas de campo, o terapias de meditación y/o masajes que mejoren los resultados en los temas de bienestar psicológico. Adicionalmente se podrían proponer terapias grupales que brinden los aportes y buenos resultados obtenidos en los HA.

JEL clasificaciones: F0, H75, I3, K4, R23
Palabras claves: Intimate Partner Violence-Colombia; Women-Violence Against-Colombia

ÍNDICE

ABREVIATURAS III
PRESENTACIÓN 1
1. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS 2
1.1 La violencia contra la mujer en América Latina y el Caribe 2
1.2 Estudios cualitativos anteriores 3
2. CONTEXTO DE LA INTERVENCIÓN 7
2.1. Presentación general 7
2.2. Análisis de costo –efectividad 8
3. DISEÑO METODOLÓGICO 9
3.1. Definición de grupos de mujeres para cada modalidad de intervención del programa 11
4. CARACTERÍSTICAS DE LAS MUJERES PARTICIPANTES 13
4.1. Aspectos asociados con la edad, educación, situación familiar y laboral 13
4.2. Aspectos de personalidad 16
4.3. Entorno de crianza 17
4.4. Relaciones de pareja 19
4.5. Formas que tienen las mujeres para resolver sus conflictos 26
4.6. Presencia de la institucionalidad 28
5. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN CUALITATIVA 32
5.1. Acompañamiento jurídico, orientación, protección y restitución de derechos 32
5.2. Principales aprendizajes que las mujeres reconocen debido a las intervenciones 34
5.3. Cambios que las mujeres identifican debido a la intervención en cada modalidad 38
5.4. Vivencia de la autonomía personal 40
5.5. La relación entre la red de soporte social y la percepción de autonomía económica 44
5.6. ¿A dónde fueron a vivir las mujeres finalizadas las intervenciones? 45
5.7. La experiencia de los hogares de acogida para los hijos e hijas de las mujeres de este grupo 52
5.8. Posibles externalidades debidas a las intervenciones 53
5.9. Otros resultados 53
6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 60
ANEXO 1: INSTRUMENTO DE PRIMER ACERCAMIENTO – AMBAS MODALIDADES 61

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE SEGUNDO ACERCAMIENTO– MODALIDAD DE HOGARES DE ACOGIDA ...63
ANEXO 3: INSTRUMENTO DE SEGUNDO ACERCAMIENTO PARA GRUPO DE MODALIDAD AMBULATORIA 67

ABREVIATURAS

BID	Banco Interamericano de Desarrollo
CAI	Centro de atención inmediata
CERFAMI	Centro de Recursos Integrales para la Familia
FGN	Fiscalía General de la Nación
HA	Hogares de acogida
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (México)
MA	Modalidad ambulatoria
PA	Primer acercamiento
SA	Segundo acercamiento
SSA	Secretaría de Salud (México)
VBG	Violencia basada en género
VCM	Violencia contra las mujeres
VIP	Violencia íntima de pareja
VS	Violencia sexual

PRESENTACIÓN

En este documento se describen los hallazgos de la evaluación de resultados de las dos modalidades de atención del Programa de Seguridad Pública para las mujeres de la ciudad de Medellín, Colombia: la modalidad de hogares de acogida (HA) y la modalidad ambulatoria (MA). A través de un diseño cualitativo y mediante el análisis de estudio de caso se compararon los resultados de las intervenciones en cada modalidad en el marco de la consultoría *Building the Capacity of State and Local Actors to Combat Violence Against Women*[4].

El documento se divide en seis secciones. En la primera se exponen los motivos del trabajo en el contexto de la problemática de la violencia contra las mujeres que se vive en América Latina y el Caribe, al tiempo que se referencian evaluaciones cualitativas anteriores de programas de prevención y atención de VCM. En la segunda se presenta un contexto de la intervención y un análisis de costo efectividad de la misma. En la sección tres se hace la presentación del diseño metodológico que enmarcó la evaluación cualitativa.. Es en la sección cuarta donde se exponen las características de las mujeres participantes en el estudio de caso con información recabada en un primer acercamiento antes de iniciar las intervenciones. Los principales hallazgos de la evaluación cualitativa fruto de la comparación entre modalidades y entre algunos aspectos “antes” y “después” de la intervención están expuestos en la sección cinco, junto con otros resultados asociados con la experiencia de los HA. El documento finaliza con la sección siete que expone conclusiones y recomendaciones.

[4] La consultoría tiene una vigencia de tres años y medio, de enero de 2013 a junio de 2016.

1. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En esta sección se presentan las razones que motivaron la realización del estudio de HA y de la MA de atención del programa de Seguridad Pública para las Mujeres. En primer lugar se describe el contexto de la violencia contra la mujer (VCM) en América Latina y el Caribe, para posteriormente describir las características de estudios anteriores.

1.1 LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

Las evaluaciones enmarcadas dentro de la consultoría *Building the Capacity of State and Local Actors to Combat Violence Against Women* se fundamentan en el hecho de que entre el 17 y el 53% de las mujeres en América Latina y el Caribe aseguran haber sido víctimas de VCM en algún momento de sus vidas dependiendo del país, según datos del OPS (2012). A ello se suma la tolerancia que existe en la sociedad por este tipo de violencia (dos de cada diez mujeres creen que golpear a la pareja puede estar justificado por al menos una razón) y el bajo nivel de denuncia de estas situaciones que se registra en la región (solo el 14% de las mujeres que dicen haber sido víctimas de VCM lo denuncia), de acuerdo con el OPS (2012).

Esta situación no solo tiene consecuencias negativas en la vida de las personas involucradas sino también en las generaciones futuras y en la economía de la región. Las mujeres víctimas pueden sufrir desde lesiones físicas hasta problemas psicológicos graves. Entre tanto, las probabilidades de que sus hijos tengan bajo peso al nacer son 16% mayores, como también lo son las de que estos niños reproduzcan los mismos patrones de violencia en el futuro. En cuanto a los costos económicos, se observa que en la región se registra una disminución del PIB que oscila entre el 1,6 y 3,7% como resultado de la baja productividad, con las consecuencias previsibles en materia de bajos ingresos de las mujeres víctimas de VCM (BID, 2015).

Dado este panorama general de la VCM y sus consecuencias en América Latina y el Caribe, cabe resaltar que realizar un estudio cualitativo que de luces acerca del problema es pertinente y de gran importancia para la región pues proporcionará evidencia sobre nuevos aspectos sobre los cuales es necesario profundizar.

1.2 ESTUDIOS CUALITATIVOS ANTERIORES

Dentro de la literatura de estudios sobre violencia contra las mujeres o violencia basada en género no se han encontrado muchos estudios con diseños cualitativos que focalicen en la experiencia de atención de HA. Sin embargo, tras una búsqueda de evaluaciones con esta metodología que pudieran haberse realizado en la región se encontraron algunos desarrollados en México, Perú y Colombia, así como en España.

En general, las evaluaciones han buscado analizar la experiencia de mujeres que han sido víctimas de la violencia, ya sea para complementar resultados obtenidos en evaluaciones cuantitativas o para obtener una descripción a profundidad de la problemática de la violencia dentro del hogar o con la pareja o expareja.

La mayoría de metodologías utilizadas en estos estudios se basan en entrevistas, grupos focales o entrevistas a profundidad realizadas a mujeres que han sufrido violencia y que han acudido a algún refugio para ser protegidas, complementando estos relatos con entrevistas a funcionarios que las atienden y en algunos casos con grupos focales con hombres (ya sea los mismos agresores o familiares de las víctimas) (ver cuadro 1.1).

Es de señalar que los estudios cualitativos que se enmarcan dentro de la VCM registran principalmente resultados sobre la situación en que se encuentran las mujeres afectadas, y presentan en algunos casos si las intervenciones que se están haciendo en la atención y restitución de derechos son efectivas y útiles en el apoyo que brinda.

En este sentido, dada la importancia del tema, resulta fundamental el uso de los métodos cualitativos para profundizar tanto en el conocimiento de las dinámicas que entraña la VCM, como también en los efectos que conllevan las distintas intervenciones institucionales que se proponen para la protección y restitución de derechos de quienes han sido afectadas por esta problemática.

Cuadro 1.1 – Estudios cualitativos sobre VCM

INTERVENCIÓN CUALITATIVA	PAÍS	AÑO	OBJETIVO	ENFOQUE	PARTICIPANTES	MEDICIONES PRINCIPALES	CONCLUSIONES	BLIBLIOGRAFÍA
La violencia en las relaciones de pareja en Medellín y sus representaciones sociales	Colombia	2011	Indagó por las representaciones sociales de las personas agredidas, agresoras y quienes les atienden, sobre la violencia en las relaciones de pareja, dentro del contexto de Medellín	Se enmarcó en la teoría de la Representación social, utilizó entrevistas con análisis de discurso y de información secundaria.	Fueron entrevistados 13 personas (5 hombres y 8 mujeres) que señalaron haber experimentado violencia dentro de la pareja	Mediante entrevistas fueron abordados los temas asociados con las representaciones sociales hegemónicas, machismo, sexualidad y poder	Concluye que las posibilidades tanto académicas, como políticas y éticas que se dan en las articulaciones entre la Salud Pública latinoamericana y las corrientes feministas contemporáneas, se traduzca en políticas públicas que propicien la construcción de formas de ciudadanía, que permitan a las mujeres y a los hombres disfrutar una vida libre de violencias, en ámbitos públicos y privados.	(Ariza Sosa, 2014)
Machismo y violencia contra la mujer	Perú	2009	Se quiso explicar las situaciones de violencia por parte de la pareja, en términos del «machismo», el poder y los patrones culturales imperantes.	14 mujeres (unas que denunciaron y otras que no denunciaron violencia familiar) y 14 hombres (algunos parejas de las mujeres)	Lima Metropolitana	Diseño no experimental, transeccional, de tipo básico, que parte de la figura de la familia como institución social en la cual se ponen en juego dinámicas de poder.	La violencia contra la mujer está asociada al fenómeno del machismo y a la cultura que se enmarca en las relaciones de hombre y mujer dentro de lo familiar. Expresa una situación de poder que emplea el varón al interior de la familia, generado por el machismo lo que debe ser un hombre y lo que debe ser una mujer, en lo masculino y femenino. Un cambio importante es la conciencia de las mujeres de que la violencia ya no puede	(Béjar, B. O. 2009).

INTERVENCIÓN CUALITATIVA	PAÍS	AÑO	OBJETIVO	ENFOQUE	PARTICIPANTES	MEDICIONES PRINCIPALES	CONCLUSIONES	BLIBLIOGRAFÍA
							ser vista como algo normal en sus vidas, lo cual es importante para cambiar el machismo en estas sociedades.	
Una aproximación cualitativa a la VCM en un asentamiento humano de villa El Salvador	Perú	2009	Describe las características de la VCM desde la perspectiva de las participante	33 mujeres madres de un asentamiento humano (AAHH)	Distrito de villa El Salvador	A través de grupos focales, se exploraron las principales características de la VCM en la zona y los factores y las creencias que mantienen a la mujer en una relación violenta.	Los resultados obtenidos son importantes para las propuestas de intervenciones eficientes para prevenir la violencia al interior de los hogares.	(Nóblega Mayorga et al,. 2009)
Investigación cualitativa en mujeres víctimas de violencia de género	España	2006	Buscó analizar la experiencia de mujeres víctimas de la violencia de género atendidas en centros de atención primaria desde el punto de vista de las mujeres.	Estudio en diferentes centros de salud urbanos.	Mujeres víctimas de la violencia de género atendidas en los centros de salud. Muestreo intencional y teórico hasta el punto de saturación. Criterios de segmentación: edad, maltrato actual o pasado; detección en urgencias consultas.	Relatos biográficos y análisis de contenido de la transcripción literal de las grabaciones. Codificación mediante programa NUD-IST. Utilización para la interpretación de la Teoría Fundamentada.	El conocimiento de la perspectiva de las mujeres sobre su realidad permite que se comprenda mejor la actitud de las mujeres víctimas de la violencia de género. Además, es posible aplicar las conclusiones del estudio en la intervención social en otros ámbitos como servicios sociales, judiciales, policiales, educativos.	(Muñoz-Cobos et al., 2006)
La violencia de pareja contra las mujeres y los servicios de salud	España	2004	El presente estudio cualitativo se enmarca en el plan estratégico que desarrolla la	Mujeres y profesionales de la salud	Incorpora un enfoque que tiene en cuenta la perspectiva de las mujeres maltratadas	Con las mujeres se abordan las razones, las expectativas y los condicionantes con los cuales se acercan a los	Las conclusiones generan aportes en las acciones a seguir desde el sistema sanitario.	(Seoane, L et al,. 2004)

INTERVENCIÓN CUALITATIVA	PAÍS	AÑO	OBJETIVO	ENFOQUE	PARTICIPANTES	MEDICIONES PRINCIPALES	CONCLUSIONES	BLIBLIOGRAFÍA
			Dirección General de Salud Pública y Alimentación en España.		y el de los profesionales sanitarios.	servicios de salud. En el caso de los profesionales en salud, las motivaciones y actitudes con que asumen la demanda de las mujeres en el contexto de los recursos con los que cuentan, y los comportamientos se derivan de todo ello.		
Violencia contra las Mujeres Un reto para la salud pública en México.	México	2004	La Encuesta Nacional sobre Violencia contra la Mujer fue diseñada como instrumento de estudio, análisis y difusión de este problema en México. Se acompañó con un estudio cualitativo que fue guiado por los resultados de la encuesta nacional.	Se entrevistaron 26 mujeres, entre los 23 y los 72 años. También se entrevistaron 58 profesionales de la salud entre médicos/as, enfermeros/as, psicólogos/as y trabajadores sociales de tres instituciones del sector (IMSS, ISSSTE y la Secretaría de Salud [SSA])	El levantamiento cualitativo se realizó entre mayo y agosto de 2003 en los estados de Quintana Roo, Coahuila y el Distrito Federal, por ser las zonas de mayor prevalencia de violencia según los resultados de la fase cuantitativa.	El estudio cualitativo permitió explorar en profundidad algunos de los factores que dificultan la percepción y búsqueda de atención del problema de la violencia de pareja, desde la propia experiencia y punto de vista de los agentes sociales involucrados	El estudio recomendó un rediseño de las Normas Mexicanas para la Atención Médica de la Violencia Familia para que alcance más mujeres sufriendo la violencia, amplíe servicios para incluir la salud mental o sus secuelas, incremente la capacitación de personal de salud para atender la violencia y fomente confianza entre las mujeres víctimas y el personal de salud.	(Olaiz, G et al,. 2004)

Fuente: Adaptación de Econometría S.A. 2016

2. CONTEXTO DE LA INTERVENCIÓN

2.1. PRESENTACIÓN GENERAL

El ***Programa integral de protección a mujeres víctimas de violencia***[5] brinda una asistencia psicosocial y jurídica, cuyo objetivo es contribuir a la restitución de derechos vulnerados a las mujeres víctimas de violencia íntima de pareja (VIP) y/o sexual y a sus hijos. Esta atención se realiza durante 6 semanas, en las cuales se brinda asesoría psicológica (individual y grupal), talleres de terapia ocupacional, asesoría familiar y social, talleres psicológicos e intervención al agresor, entre otros. La población beneficiaria son mujeres VIP y/o sexual con hijos/as menores de 18 años.

El programa contempla la atención a través de dos componentes o modalidades: Hogares de Acogida (HA) en zonas rurales, en el cual durante seis semanas se brinda refugio y protección a la mujer, teniendo ésta derecho a alojamiento y alimentación, atención psicológica individual y grupal, asesoría familiar, asesoría y acompañamiento jurídico, empoderamiento, y talleres de terapia ocupacional realizados por CERFAMI, entidad sin ánimo de lucro, adscrita al Sector Salud[6].

Los requisitos para ingresar a esta modalidad son: ser mujer de la ciudad de Medellín y sus corregimientos con hijos/as menores de 18 años, haber realizado la denuncia o tener medida de protección por VIP y/o violencia sexual (VS), no tener problemas de consumo de sustancias psicoactivas, enfermedad o trastorno mental o retraso mental que no le permita ser autónoma e independiente, tener la voluntad de iniciar el proceso de acogida, cumplir la normatividad del Programa (no hacer contacto con el agresor, no informar de su ubicación, las salidas son autorizadas y sólo para actividades relacionadas con el Programa, entre otras normas), y contar con una red de apoyo familiar, comunitario o social para el momento del egreso.

La modalidad ambulatoria (MA) brinda atención psicológica individual y asesoría jurídica a la mujer cuando se considera que su vida o integridad física no corre riesgo. Los requisitos para ingresar a esta modalidad son: ser mujer de la ciudad de Medellín y

[5] Es señalar que el citado programa a lo largo del Acuerdo 052 de 2011 recibe distintos nombres, reconociéndose como el mismo en todos ellos: Programa integral de erradicación de la violencia contra las mujeres; Programa de protección y apoyo para las mujeres víctimas de violencia y Programa de protección integral y apoyo para las mujeres.

[6] Entidad que trabaja en la planeación y programación con perspectiva de género, la promoción de los derechos de las mujeres y formación en género, en la convivencia familiar y social junto con la resolución adecuada de conflictos y en la salud mental y el desarrollo humano.

sus corregimientos, haber realizado denuncia o tener medida de protección por VIP o VS.

En el 2014, el programa brindó medidas de protección a aproximadamente 244 mujeres en 16 HA, de las cuales 31 accedieron al programa por medio de la Línea Única de Emergencia 123 de Medellín[7].

2.2. ANÁLISIS DE COSTO –EFECTIVIDAD

Los costos de implementación del programa de hogares acogida, tanto para el componente 1 como para el componente 2, según la propuesta económica de CERFAMI, están constituidos por el Fondo de Acogida, Talento humano del componente 1, Gastos operacionales del componente 1, Talento humano y pendones del componente 2 y gastos operacionales para todo el proyecto (ver Tabla 2.1). Para el año 2015, el programa tuvo un costo total mensual de 119.552.022 COP a precios constantes 2016 (39.720 USD)[8].

Tabla 2.1 – Costos de implementación

Costos de implementación mensual (constantes 2016)			
Concepto	Año 2013 (Octubre-Diciembre)	Año 2014 (Enero-Diciembre)	Año 2015 (Enero-Noviembre)
Fondo de Acogida	16.736.043	17.895.528	16.776.249
Talento humano Comp. 1	26.978.804	32.632.048	31.193.913
Gastos operacionales Comp. 1	3.777.032	5.497.186	4.289.885
Talento humano y pendones Comp. 2	56.748.294	51.213.564	57.595.901
Gastos operacionales	8.092.209	10.133.294	9.696.075
Total	112.332.383	117.371.620	119.552.022

Fuente: CERFAMI. Cálculos Econometría Consultores.

En cuanto a la efectividad del programa, dado que para la evaluación de éste se hizo un estudio cualitativo, no es posible encontrar una relación entre el impacto y los costos. No sobra decir que, pese a los altos costos del programa, Hogares Acogida es un programa diseñado para atender mujeres cuando su vida está corriendo peligro y, por tanto, evita la ocurrencia de feminicidios en la ciudad de Medellín.

[7] https://www.medellin.gov.co/irj/portal/ciudadanos?NavigationTarget=navurl://638601c8f715c7324d4cff8ed6cba76d

[8] La tasa de cambio utilizada fue la de diciembre de 2016 equivalente a: 3.010 COP.

3. DISEÑO METODOLÓGICO

Debido a las características propias del programa[9], la cantidad de personas que atiende depende de la demanda, siendo así que el número de mujeres que solicita el servicio en el mismo lapso de tiempo no es muy grande. Esta situación dificultó la construcción de un universo de beneficiarias a partir de las cuales fuera posible hacer una evaluación de impacto cuantitativa[10]. Utilizando como estrategia de investigación el Estudio de Caso[11], se realizó un diseño cualitativo que permitió a) profundizar sobre los casos que se iban presentando y b) comparar entre grupos los posibles hallazgos encontrados. Cada modalidad estaría conformado por ocho participantes.

Es así como, desde el 1 de junio de 2014, y hasta completar el total de mujeres por modalidad, se atendió en orden de llegada de las mujeres que iban solicitando los servicios. Luego de la valoración que hacía el programa sobre el procedimiento a seguir (la modalidad ambulatoria -MA o el ingreso a los hogares de acogida -HA), se le preguntaba a cada mujer si estaba interesada en participar en el estudio, obteniéndose de este modo, una muestra a conveniencia no aleatoria para cada componente.

El diseño de la evaluación estableció un primer momento de acercamiento a las mujeres apenas ingresaban a la modalidad, y siete meses y medio después un segundo acercamiento a las mismas mujeres.

En el primer acercamiento (PA) se utilizó como método de indagación, la historia de vida. A través de este instrumento fue posible establecer la trayectoria vivida por cada mujer entrevistada desde su infancia hasta llegar a la respectiva modalidad, y las expectativas presentes al inicio de cada uno de los procesos de atención. Este PA comprendió un periodo entre el 1 de junio al 8 de diciembre del 2014 (ver anexo 1, con instrumento para el PA).

En el segundo acercamiento (SA), el instrumento utilizado fue la entrevista semi-estructurada a partir de la cual se hizo un especial énfasis en indagar por cómo fue la experiencia vivida en los hogares de acogida (HA) o en modalidad ambulatoria (MA),

[9] De ser una oferta atento a la coyuntura que puede presentar una mujer de requerir protección, asistencia y atención.
[10] Donde entre otros procedimientos relacionados con la aleatoriedad y el con establecimiento de un marco muestral, se pudiera construir en un primer momento una línea de base y en un segundo momento, hacer un seguimiento panel.
[11] El Estudio de Caso es una estrategia de investigación que permite profundizar en el cómo y el porqué de un fenómeno a estudiar, se usa en situaciones donde el investigador ejerce poco control sobre los acontecimientos y su centro de atención atiende a “fenómenos contemporáneos, dentro de un contexto de la vida real” actual o pasada de quien participa en el estudio. (Valles, 1999)

qué valoración se otorga a la atención y a los servicios del programa, así como la identificación de los posibles cambios percibidos en sí mismas, en sus relaciones y frente al agresor y con respecto al ejercicio de sus derechos (ver Anexo2 con instrumento del SA). Este periodo comprendió los meses de abril y agosto de 2015.

Los dos instrumentos fueron aplicados por la misma profesional en psicología, con experiencia y previamente capacitada en los objetivos del estudio, en la atención de aspectos asociados a la acción sin daño[12] y en el uso de instrumentos.

Cuadro 3.1 – Momentos de acercamiento con las mujeres, número de aplicaciones e instrumentos a utilizar para la intervención en ambas modalidades

MODALIDADES	PRIMER ACERCAMIENTO HISTORIAS DE VIDA (JUNIO 1 –DICIEMBRE 8 2014)	SEGUNDO ACERCAMIENTO ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA (ABRIL 2015 – AGOSTO 2015)
Modalidad de Hogares de acogida	Grupo de mujeres en hogares de acogida (HA) (8 mujeres)	Grupo de mujeres en hogares de acogida (HA) (8 mujeres)
Modalidad Ambulatoria	Grupo de mujeres en modalidad ambulatoria (MA) (8 mujeres)	Grupo de mujeres en modalidad ambulatoria (MA) (8 mujeres)

Fuente: Elaboración Econometría S.A. 2016

El estudio buscó responder a la siguiente pregunta: ¿En casos donde se presenta VCM se requiere una intervención que aleje a la mujer de su agresor por un tiempo? El supuesto es que al enfrentar dos historias (con y sin Hogar de Acogida) es posible reconocer la huella que el Hogar deja en la historia de la mujer a través de manifestaciones asociadas con su bienestar psicológico, en la relación que tiene con el agresor (frente al cese de eventos de violencia o repetición de los mismos) y en el conocimiento y búsqueda de protección y restitución de los derechos vulnerados como víctima de la VCM.

El proceso implicó un acercamiento cuidadoso y ético, atendiendo a aspectos de la acción sin daño para invitar a participar en el estudio a las mujeres, aclarándoles que aspectos como la confidencialidad y la voluntariedad eran muy importantes en su

[12] Entre otras acciones, se estableció con las potenciales participantes un encuadre inicial donde les fueron previamente presentados los objetivos de la evaluación y se aclaró la voluntariedad de su participación y la confidencialidad de los datos. De igual manera, se les reiteró a las participantes que podían retirarse del estudio cuando lo desearan y que dicha decisión no tendría ningún tipo de efectos sobre la atención que pudieran estar recibiendo. Se estuvo muy atento a que debido a los temas abordados pudiera llegar a requerirse apoyo psicosocial, con lo que se habló con el programa para establecer una ruta a seguir en este caso.

decisión de colaborar con el proceso de investigación. Sea este el momento para agradecer a las mujeres su participación en la evaluación y el haber compartido su experiencia con el equipo evaluador.

3.1. DEFINICIÓN DE GRUPOS DE MUJERES PARA CADA MODALIDAD DE INTERVENCIÓN DEL PROGRAMA

Como se señalaba anteriormente, el hecho de contar el programa con dos modalidades distintas de atención, permite comparar para cada grupo de mujeres los posibles efectos (cambios) que cada mujer identifica como resultado de su paso por la modalidad en la que se estuvo. Para la identificación de las mujeres de los HA se tuvieron en cuenta las remisiones procedentes del Centro de Recursos Integrales para la Familia (CERFAMI)[13]. Como se señalaba anteriormente, el contacto con las mujeres de este grupo se hizo por orden de llegada en el ingreso a los HA y hasta completar 8 personas, es decir, inmediatamente fueron remitidas al hogar. En esos primeros días de ingreso, la psicóloga de equipo consultor se acercaba a la mujer, presentaba el estudio y preguntaba si había interés para participar en el mismo. Dos elementos que se recalcaban eran la voluntariedad de la participación y la confidencialidad de la información. Todas las mujeres aceptaron participar[14].

El proceso de acercamiento a las mujeres en la MA fue similar a las de los HA, aunque el contacto para acceder a ellas se hizo mediante la remisión que hizo el Programa de Seguridad Pública de las Mujeres de Medellín. El contacto se hizo por orden de llegada hasta completar el número de mujeres que aceptaban voluntariamente participar.

Antes de presentar los resultados del segundo acercamiento, se exponen brevemente aspectos asociados a la caracterización del grupo de participantes en el estudio en ambas modalidades[15].

Finalmente, se realizó una grabación de las entrevistas en audio, para la cual fue imprescindible contar con el consentimiento informado de todas las entrevistadas[16].

13 Entidad contratada por la Secretaría de las Mujeres para operar la modalidad de hogares de acogida.
14 De 8 mujeres que fueron contactadas, 8 aceptaron participar.
15 Para mayor profundidad al respecto se recomienda leer el informe del primer acercamiento del estudio.
16 Se informó que la grabación era sólo para realizar el informe de los ejercicios cualitativos, de modo que fuera lo más preciso y literal de la voz que las participantes expresaron. En ningún momento dichas grabaciones fueron divulgadas o usadas de forma distinta a la expresada.

A continuación, además de presentar el contexto de la evaluación, y los resultados generales del estudio, se exponen los hallazgos del primer acercamiento –PA, para terminar con algunas conclusiones sobre el ejercicio realizado.

4. CARACTERÍSTICAS DE LAS MUJERES PARTICIPANTES

En el primer acercamiento, el abordaje de las historias de vida se construyó sobre seis categorías de análisis: Características generales, aspectos asociados con la personalidad, entorno de crianza, relaciones de pareja, eventos de violencia y presencia de la institucionalidad. Aunque la exposición en detalle de dichos aspectos está en el informe del primer acercamiento, a continuación se presentan las características generales de las mujeres participantes.

Figura 4.1 - Categorías de análisis para el abordaje de las Historias de vida

Fuente: Elaboración Econometría S.A. Primer acercamiento. 2015

4.1. ASPECTOS ASOCIADOS CON LA EDAD, EDUCACIÓN, SITUACIÓN FAMILIAR Y LABORAL

Con respecto a la edad, se identifica que las 16 mujeres participantes en el estudio son mayores de 18 años de edad, residentes en la actualidad en la ciudad de Medellín. El promedio de edad de ambos grupos es de 31 años, aunque al hacer análisis por modalidad se encuentra que las que van a los HA son ligeramente mayores que las de la MA (34 años en promedio para las primeras y 29 años en promedio para las segundas). El rango de edad de las mujeres en los hogares estuvo entre los 19 y 59 años; el de las que fueron a lo ambulatorio estuvo entre 22 y 40.

Los cuadros 4.1 y 4.2 [17] exponen brevemente las principales características que presentan las mujeres entrevistadas en cada modalidad[18]. En la de HA es posible

[17] Los nombres expuestos en las tablas son nombres falsos para proteger la identidad de las mujeres entrevistadas.

observar que de las 8 mujeres, 3 pertenecen a poblaciones vulnerables, y existe una amplia gama en el nivel de escolaridad pues varía de la mujer universitaria a aquella sin ninguna escolaridad.

Cuadro 4.1 - Características del grupo de mujeres en los Hogares de acogida (HA)

HISTORIA	EDAD	MÁXIMO NIVEL DE ESCOLARIDAD	PERTENECIENTE A GRUPO VULNERABLE
"Ana"	28	Primaria (5to)	
"Adriana"	19	Universitario (3er semestre)	
"Berta"	37	Bachiller	
"Belén"	27	Tecnología	
"Carol"	32	Bachiller	Afrodescendiente
"Coni"	39	Media (8vo)	
"Diana "	59	Primaria (2do)	Rural
"Doris"	35	No asistió a escuela	Desplazada

Promedio edad 34,5

Fuente: Elaboración Econometría S.A. Primer acercamiento. 2015

El grupo de mujeres de la MA solo presenta una persona con discapacidad visual entre aquellas pertenecientes a poblaciones vulnerables, y el máximo nivel escolar alcanzado es más homogéneo siendo todas bachilleres, y tres de ellas tecnólogas.

Cuadro 4.2 – Características de las mujeres de la Modalidad ambulatoria

HISTORIA	EDAD	MÁXIMO NIVEL DE ESCOLARIDAD	PERTENECIENTE A GRUPO VULNERABLE
"Patricia"	37	Tecnología	
"Pilar"	26	Bachiller	
"Rosa"	22	Bachiller	
"Ruth"	25	Bachiller	
"Sara"	28	Bachiller	
"Sonia"	32	Tecnología	
"Teresa"	25	Tecnología	
"Tania"	40	Bachiller	Discapacidad visual

Promedio edad 29

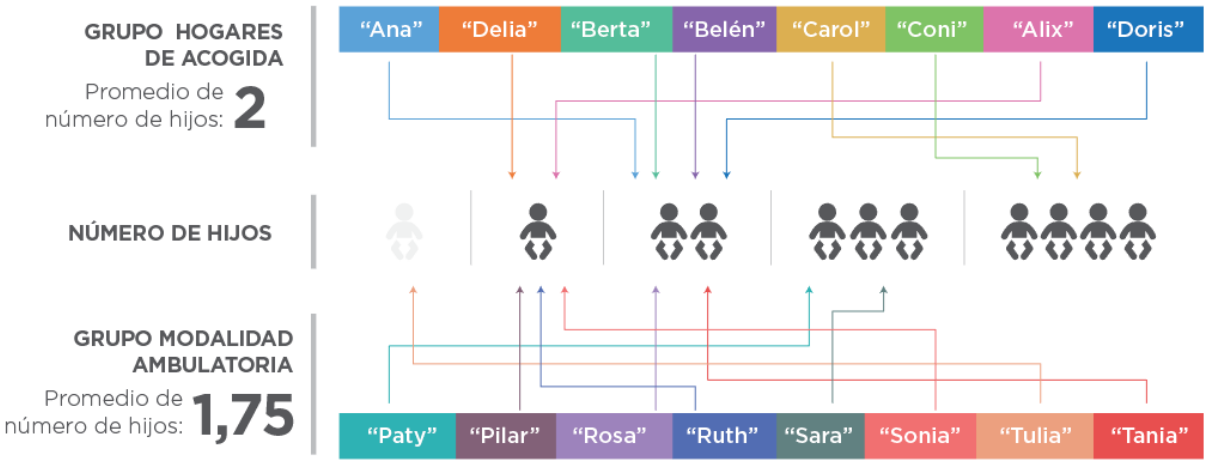
Fuente: Elaboración Econometría S.A. Primer acercamiento. 2015

[18] Los cuadros y figuras presentan a las mujeres con nombres ficticios de modo que sus identidades puedan ser protegidas. Para las mujeres del grupo de hogares de acogida se asignaron nombres que inician con la letra A, B, C y D y para las mujeres de la modalidad ambulatoria, nombres que inician con las letras, P, R, S y T

Frente al tema familiar, todas las mujeres del estudio solicitaron los servicios de atención debido a dificultades con su pareja actual[19]. La excepción la constituye una mujer de la MA (Teresa), que solicitó el soporte psicojurídico debido a una violación sexual que tuvo en un establecimiento público, y frente a la cual se siente con graves secuelas a nivel psicológico y relacional. Esta misma mujer, es también la excepción al indagar por los hijos e hijas, pues es la única que no es madre.

La figura 4.2, muestra que mientras en el grupo de los HA el promedio de hijos/as es de 2, en el grupo de la MA el promedio está en 1,75. De igual forma se observa que en el primer grupo el máximo número de hijos es de 4, y es en "dos hijos" donde coincide el mayor número de mujeres pertenecientes a este grupo (4 mujeres). Para el segundo grupo, un mayor número de mujeres coincide en "un hijo/a" y 3 es el máximo número de hijos/as que tienen.

Figura 4.2 - Número de hijos/as en las mujeres de ambos grupos ((Hogares acogida (HA) y Modalidad Ambulatoria (MA)



Fuente: Elaboración Econometría S.A. Primer acercamiento. 2015

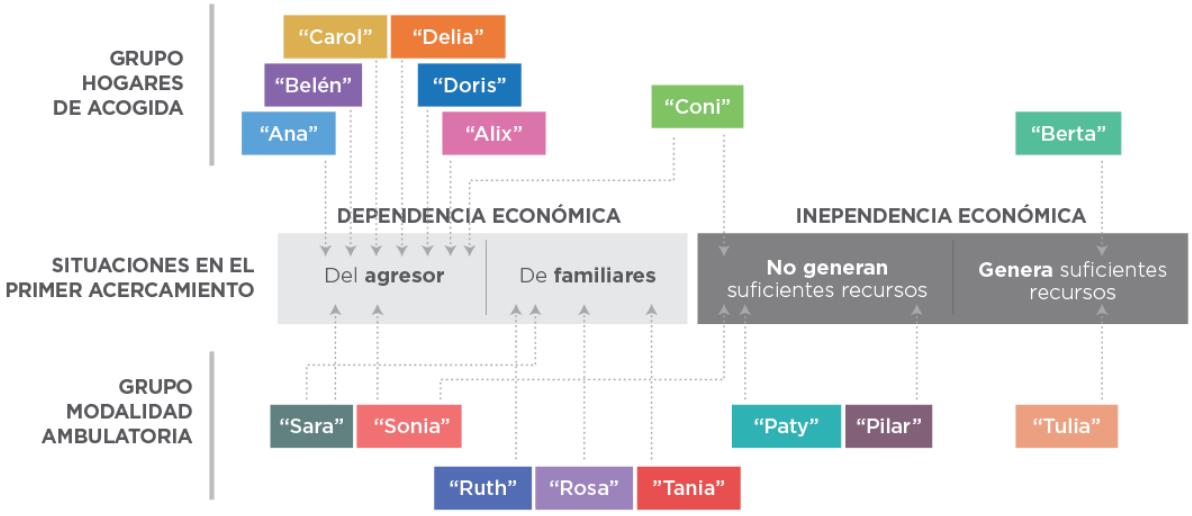
En cuanto al tema económico y de subsistencia, las mujeres entrevistadas están en hogares de bajos ingresos. Tal y como lo ilustra la siguiente figura, son muy pocas las mujeres que manifestaron en ambos acercamientos, estar trabajando y ser independientes de sus parejas en lo económico. La gran mayoría señala que tienen trabajos esporádicos con ingresos que nos les alcanzan para asumir los gastos totales de sus hogares y que les hace depender de sus parejas agresoras, o de las familias. En

19 Se entiende por "pareja actual" aquella que para el momento de construcción del primer acercamiento (entre junio-diciembre de 2014), las mujeres reportaron como la responsable de las agresiones de las cuales han sido víctimas y por las cuales han solicitado protección y restitución de derechos desde el programa.

el primer acercamiento, en algunos testimonios, las mujeres expresaron haber pasado por periodos de hambre por disposición y maltrato de la pareja, especialmente durante el embarazo.

Frente a la independencia económica, se observa en el primer acercamiento diferencias entre ambas modalidades pues no sólo las mujeres del grupo de los HA son más dependientes que las de la MA, sino que también dicha dependencia está directamente asociada con el agresor y no media mayor apoyo familiar (figura 4.3).

Figura 4.3 – Situación de dependencia o independencia económica en el primer acercamiento



Fuente: Elaboración Econometría S.A. Primer acercamiento. 2015

Cuando las mujeres expresan no poder asumir ellas solas los gastos del hogar y necesitar del agresor para ello, hay cierta contradicción pues los agresores no son vistos tampoco como proveedores regulares debido a que no cuentan con trabajos permanentes ni son identificados como trabajadores disciplinados.

4.2. ASPECTOS DE PERSONALIDAD

Es de señalar que la identificación de rasgos de personalidad de las mujeres participantes en el estudio de caso sobrepasa los objetivos del estudio. Sin embargo, a partir de las historias de vida en el primer acercamiento, se observa en el conjunto de ellas tres aspectos específicos a partir de los cuales es posible agrupar algunas características personales.

Por una parte, se evidencian para algunas mujeres rasgos marcados de independencia, precocidad, e intereses relacionados con el estudio, el aprendizaje y con salir adelante. Es narrando la experiencia del estudio en la escuela durante la infancia como generalmente inicia la mayoría de entrevistadas sus historias de vida. Para las mujeres la relación con la escuela, sus compañeros y el aprendizaje no tiene términos medios, o es una experiencia muy buena, que se recuerda con alegría y en donde se identifican logros académicos; o es una experiencia negativa generalmente asociada con situaciones violentas, donde se fue víctima de violencia o se participó en grupos que a su vez molestaban o agredían a otros compañeras o compañeros.

Otro grupo de rasgos que se identifican en algunas mujeres reúne elementos donde la depresión, el aislamiento, los sentimientos de cohibición y pensamientos y acciones suicidas en la infancia estuvieron presentes. En 5 de los 16 relatos (tres en el grupo de HA y dos en el grupo de la MA) hay momentos muy duros en los cuales las mujeres narran situaciones donde pensaron en quitarse la vida o expresamente hicieron algo buscando morir. En dos de estas narraciones también, aparecen situaciones donde familiares, o parejas intentaron suicidarse o se suicidaron.

De las cinco mujeres que hablaron expresamente de episodios de depresión, una de ellas ha sido diagnosticada y medicada, y la otra considera que la depresión que ha sentido en distintos momentos en su vida es el resultado de una experiencia de violación vivida en la infancia.

El último grupo engloba elementos de personalidad que están más presentes en la relación con la pareja o con los hijos e hijas. En el primer acercamiento, se observa en algunas mujeres (7 de 16) poca credibilidad en sí mismas, débil autoeficacia y una gran dificultad para tomar decisiones conducentes a separarse del agresor. Aunque algunas expresan como razones para continuar la relación con el agresor el interés de ‘formar’ una familia, tener un hombre al lado, darles un padre a los hijos, o simplemente no saber qué hacer, este sentimiento de no ser capaces, generalmente va acompañado de situaciones donde el hombre las tiene amedrentadas y amenazadas. Otro sentimiento que surge es el del aburrimiento, pero no necesariamente con el agresor sino con otras parejas anteriores, generalmente hombres que fueron calificados como poco alegres, tímidos o ‘demasiado buena gente’.

4.3. ENTORNO DE CRIANZA

Un común denominador que surge del análisis de la información obtenida en el primer acercamiento, presente en la mayoría de las historias de vida (13 de 16), es la

violencia que tuvieron que vivir las mujeres cuando fueron niñas. Las mujeres maltratadas de hoy fueron antes que nada niñas maltratadas dentro de sus propios hogares y vivieron una infancia tortuosa donde fueron golpeadas, abandonadas y en algunos casos abusadas sexualmente por adultos cercanos a su entorno afectivo.

La relación con las figuras significativas como madres y padres no fue fácil, ya que cuando las madres no fueron víctimas de violencia por parte del padre, éstas fueron agresoras de los hijos e hijas o no estuvieron presentes. Igual situación se percibe con la figura del padre, pues cuando éstos no habían desaparecido, su presencia es recordada por los comportamientos problemáticos que presentaban debido al uso de drogas o alcohol o por comportamientos violentos que los llevaban a menoscabar a sus hijas, a golpearlas constantemente y de forma muy grave[20], llegando en ocasiones a abusar de ellas sexualmente.

Sin embargo, en algunas historias de la MA (3 de 8) hubo relatos donde el padre era el que estaba pendiente de los hijos. Al respecto, en el primer acercamiento que se hizo, muchas mujeres afirmaron haber tenido relaciones muy difíciles con sus madres, ya sea porque fueron abandonadas, o porque sufrieron abuso físico o sexual[21] por parte de ellas. En otros casos, la madre es reconocida como víctima de violencia por parte de la pareja y hay testimonios que cuentan cómo siendo niñas, había que taparse los oídos o buscar refugio en otro lugar para no oír como la madre era abusada física o sexualmente.

De acuerdo con los testimonios recabados en el primer acercamiento, para algunas mujeres repetir la historia de la madre o que sus hijas repitan lo que a ellas les ha tocado vivir, no es una opción en sus vidas. A pesar de que así lo señalan, también reconocen que hay una contradicción entre este deseo y lo que están viviendo, ya que observan en sus parejas rasgos de los padres maltratadores, y se saben viviendo con hombres violentos tal y como lo hicieron sus madres.

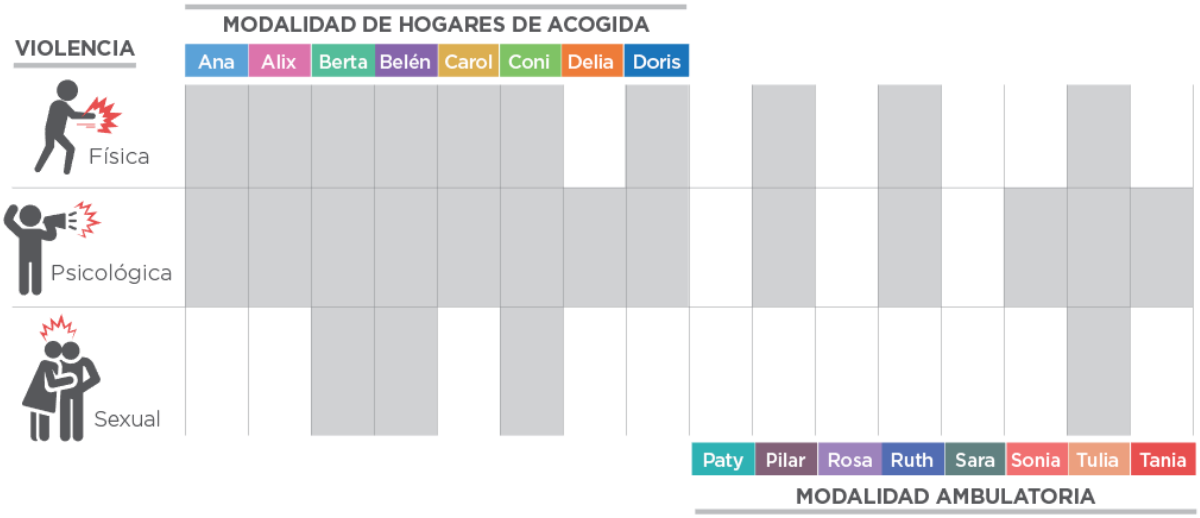
De otro lado, a pesar de presentarse este tipo de abandonos, en algunos relatos se identifica la fuerte presencia de las abuelas, como figuras significativas que les dieron cuidado, afecto y atención.

La figura 4.4, presenta el tipo de violencia que cada mujer reporta haber vivido en la infancia por modalidad. Es posible observar cómo todas las mujeres del grupo en los

20 Es el caso de una mujer del grupo de hogares de acogida que siendo adolescente, perdió durante el embarazo a su bebé por los golpes propinados por su padre.
[21] Es el caso de una mujer del grupo de los hogares de acogida que a la edad de 5 años fue prostituida por su mamá.

HA sufrieron en su infancia violencia física, psicológica y/o sexual[22]. En 7 de las 8 historias de vida, la violencia psicológica estuvo acompañada por la violencia física, y en 3 de 8 hubo violencia sexual. En el grupo de mujeres de la MA, tres mujeres reportan no haber vivido ningún tipo de violencia, siendo mayor para el resto de historias en esta modalidad, la violencia del tipo psicológico. Solo una mujer del MA expresa haber sido víctima de violencia sexual.

Figura 4.4 - Tipo de violencia vivida en la infancia



Fuente: Elaboración Econometría S.A. Primer acercamiento. 2015

4.4. RELACIONES DE PAREJA

4.4.1. Aspectos íntimos y afectivos

Como características asociadas con las relaciones sentimentales de las mujeres se puede observar que, en mayor medida, existen vínculos que se generan por diferentes razones más allá de las afectivas.

En la mayoría de los relatos (15 de 16) se identifica que las mujeres iniciaron sus relaciones amorosas siendo muy jóvenes y estando aún en el colegio. En algunos casos (4 de 16), las relaciones de pareja se iniciaron como un juego o como una competencia entre hermanas o amigas para mirar quién lograba llamar la atención de sus amigos o compañeros. Tener pareja o tener novio, es asumido como algo 'esperable' en la vida

[22] La diferencia entre los dos grupos es muy clara en este punto, pues el sesgo de una mayor exposición de la violencia es evidente dentro del grupo de mujeres que se han acogido a un servicio de atención como es la modalidad de hogares de acogida

de cualquier joven y por lo tanto, independiente de si les gustaba el hombre, las mujeres entraban en las relaciones amorosas sin ser llevadas por un interés afectivo particular. De hecho, una de cada tres expresan no haber sentido o sentir amor hacia sus parejas y formar relaciones 'porque si', sin mayores sentimientos positivos asociados a su compañero sentimental. Se percibe una idealización del amor, cierta inmadurez y mucha fragilidad en los sentimientos que dicen sentir hacia sus parejas.

Los estereotipos machistas están presentes en las relaciones que se tienen con las parejas y como se expone más adelante, éstos a su vez, fundamentan las relaciones violentas que viven las mujeres.

En dos de cada tres narraciones, hubo unión con la pareja debido a los hijos o teniendo hijos de antemano con los cuales compartir la relación de pareja. En otras palabras, son pocas las historias donde hubo un tiempo para construir y consolidar una relación de pareja. En algunos casos (5 de 16), las mujeres deciden irse a vivir con el compañero porque quedó embarazada y porque resultaba práctico para la supervivencia propia y del hijo. Aunque, en la mitad de las ocasiones las mujeres en algún momento de su relación reconocieron aspectos positivos de la pareja, como ser atentos, responsables, cariñosos, entre otras cosas, hoy en día solo en dos casos aún se identifican atributos positivos en ellos, particularmente relacionados con la paternidad y con el hecho de recibir apoyo cuando los hijos se enferman.

"Las cosas se pusieron más difíciles porque él tenía más mujeres, yo lo veía y él me pedía perdón, me daba flores, llevaba el pago y compraba la comida y yo me llenaba de esperanzas y creía que iba a tener hogar. En las bases cristianas, consideramos que el matrimonio es solo una sola vez, que uno no se puede volver a casar, que el que se separa es cobarde y no lucha por el otro" "Sonia", 32 años, grupo de la MA

Las mujeres han sido violentadas de forma recurrente por sus compañeros sentimentales y en una de cada tres, por varias parejas. Aunque hay testimonios que muestran que para unas pocas mujeres no todas las relaciones íntimas y afectivas que establecen son violentas, la última relación que han tenido es la que las lleva a entrar en contacto con la institucionalidad, ya sea a través de las modalidades que brinda el programa o mediante la atención por parte de la Fiscalía, la Policía, o las Comisarías de Familia.

Aunque en varias oportunidades las mujeres son quienes deciden no continuar con una relación debido a que no encuentran cualidades o aspectos positivos en la pareja y/o se aburren, en su gran mayoría (15 de 16), las mujeres tienden a permanecer con sus

parejas agresoras. Como se expone en detalle más adelante, se identifica claramente el círculo de violencia que lleva a creer en la posibilidad de cambio y cese de la violencia debido al arrepentimiento que generalmente expresan los agresores y que viene luego de las explosiones de violencia y agresión.

En este sentido, se podría decir que las mujeres han podido separarse más fácilmente de hombres por ser aburridos que por ser violentos y les dan más fácilmente otra oportunidad a los segundos cuando se muestran arrepentidos y las buscan, que a los primeros. Es de anotar que las amenazas que hacen los hombres violentos para no ser abandonados es un factor importante y de mucho peso pues si bien esta situación se evidencia en algunos casos (3 de 16), es claro que no ayuda mucho a la decisión de romper el vínculo con el agresor ser amenazada o escucharle decir que se va a hacer daño o que va a vengarse a través de los hijos/as.

Finalmente, como se expone en mayor detalle más adelante, es común encontrar testimonios (9 de 16) que señalan a la pareja como consumidor de alcohol o droga, o con problemas con la ley debido a negocios ilegales, mostrándose las mujeres siempre en desacuerdo con esta situación y/o muy preocupadas. El hecho de que sus parejas consuman drogas lo asocian con los comportamientos violentos que presentan y como detonantes de posibles cambios en su forma de ser que les llevó a volverse más violentos o que los tornaron en personas que no pueden controlarse o no son conscientes de sus actos. Este es un elemento interesante que surge del análisis: la idea de que es posible identificar un momento en el hombre cuando dejó de ser cuidadoso para transformarse de un momento a otro en una persona celosa, desconfiada y violenta.

4.4.2. Características de los agresores

Si bien no se preguntó de forma explícita sobre los agresores, es posible establecer un perfil general de ellos a partir de cuatro características.

- Los agresores están muy unidos a sus familias de origen: Con actitudes machistas, la familia aparece con elementos de complicidad, y apoyo a las agresiones. Se observa un lazo fuerte con la madre a quien el agresor acude cada vez que se encuentra en problemas y en quien encuentra un referente seguro que aun cuando esté en peores condiciones que él, suele recibirlo y ofrecerle ayuda. Sólo en un caso, la mamá del agresor al enterarse de la violencia infringida, le llama la atención por ello.

- Los agresores son posesivos, machistas, celosos, inseguros, irascibles, desconfiados, con baja autoestima y egocéntricos. Con dificultades para el control de emociones (impulsividad). Son conscientes de las dinámicas circulares de furia, agresión y posteriores ruegos e insistencia en pedir perdón, aunque generalmente argumentan que la causa de su exceso ha sido algún comportamiento o actitud de la mujer.

"…Él comienza a ser violento, cuando quedo embarazada y ahí empiezan los problemas económicos y personales y miro su personalidad, su mal genio, es muy cambiante, tenía comportamientos antisociales y desvariaba en muchas cosas, me di cuenta que no aguanta que le digan nada…" "Alix", 19 años, grupo de los HA

- Los agresores tienen habilidades de manipulación que utilizan para conseguir lo que se proponen, usan estrategias que culpabilizan, atemorizan, disuaden y confunden a sus parejas. También utilizan a los/as hijos/as para chantajear a las mujeres -explícita e implícitamente- con amenazas de quitárselos, hacerles daño, o pedirles que se conviertan en sus vigilantes e informadores. Tanto en el grupo de HA, como en el grupo de la MA, la mitad de los agresores (4 de 8) ejercen violencia contra los niños y las niñas con la intención de manipular y hacerle daño a sus parejas. Se presenta un caso en el que un agresor que no era el padre biológico es señalado de haber abusado sexualmente de la hija de la mujer, también agredida.

"… en mayo la niña nos cuenta a la directora del internado y a mí que lo que pasa es que ella estaba teniendo relaciones con él (el agresor). Yo le pregunté ¿hace cuánto fue eso? y la niña me dice que había pasado después de que habíamos vuelto a vivir con él…yo dejé a la niña en la casa… eso fue como si él se estuviera vengando de mí, porque yo a él le dije que yo estaba viviendo con él, pero que yo a él no lo quería y cuando tenía relaciones con él, era porque me obligaba, no porque a mí me gustara, yo lo sentí como una venganza". "Berta", 37 años, grupo de los HA

- Los agresores exigen comportamientos específicos a las mujeres, imponiendo y reprochando, si no se corresponde con el modelo de mujer-madre que tienen. Tal modelo implica atención exclusiva a sus hijos/as y por supuesto a ellos cuando se encuentran en casa, la prohibición de salir y de socializar mucho, de divertirse, de estudiar, y de buscar algún tipo de desarrollo profesional o laboral.

- Los agresores presentan dificultades de conducta asociada con ludopatías alcoholismo y consumo de drogas (4 de 8) en las historias del grupo de HA; 2 de 8 en el de MA); así como pertenencia a pandillas y tenencia de varias parejas[23]. No sobra mencionar los casos de infidelidad que no sólo son por parte de los hombres (7 de 16) sino también, de las mujeres, aunque en menor proporción (2 de 16).

- La mayoría de los agresores aparecen como poco trabajadores e insatisfechos con lo que hacen (en lo relacionado con lo laboral, capacidad económica o sustento del hogar). Tienen altos niveles de inestabilidad laboral. De acuerdo con la información recogida en las entrevistas, 6 de cada 8 en el grupo de HA y, la mitad con pareja en la MA no responden económicamente, o lo hacen de manera esporádica.

4.4.3. Eventos de violencia

"él (el agresor) me vio y me cogió con una navaja y me mandó una puñalada al pecho, pero me dio en el botón y yo gritaba, cójanlo que me va apuñalear y nadie lo cogía, me dio patadas y me cogió y me dio en la cara (se detiene la entrevista unos minutos)…". "Coni" 39 años, grupo de los HA

En las historias se registra violencia psicológica en varios niveles. A algunas mujeres las han amenazado de muerte, a muchas les han impedido ver a la familia o tener relaciones con amigos o vecinos, en varios casos el agresor decidió las cosas que podía hacer o no hacer la mujer, le ha controlado los horarios, las ha insultado, les han perseguido hasta sitios de trabajo para hacer que las despidan, o han armado escándalo en los barrios para que el arrendador las saque de sus casas.

Las mujeres son subvaloradas, se les han reído de sus sueños, les han dicho que no son capaces, que son poca cosa, les han gritado que todas las cosas que hace están mal, que son torpes, le han dicho que coquetean demasiado a otros hombres, que no se cuidan nunca o que tiene mal aspecto y/o se han burlado de sus creencias. Las han celado constantemente, y les dicen que cualquier hombre o mujer cercana es un amante. Les han dicho que no las quieren, que su amor es un error, que tienen otras mujeres y se las han llevado para vivir los tres.

[23] Es importante señalar que, si bien la infidelidad se presenta en los relatos como uno más de los generadores del deterioro en la relación de pareja, se observan grados de tolerancia ante este hecho. En los dos grupos aparece el tema de manera serena, se desconoce si esto se deba a una posible base de resignación subyacente, normalización del mismo, o porque está inscrito en un contexto en el que hay peores acciones y situaciones hacia donde concentran la atención

"Cuando lo veía llegar las rodillas me temblaban de la tensión que me daba, cuando llegaba me golpeaba, entonces yo le tengo miedo, él me dijo varias veces que yo estaba buena para matarme, y para darme peinilla, me lo decía con palabras muy feas. Él me dice váyase para su casa y verá, si quiere ver sangre váyase para su casa, él no quiere que yo vea a mi familia, quiere tenerme en la casa y ni siquiera me deja ir a misa, mejor dicho las palabras me sobran, a veces me saca la chispa y yo le digo palabras, pero no como las que él dice, con esas palabras tan feas". "Delia", 59 años, grupo de HA

De otra parte, también se evidencia violencia física. Las mujeres han sido golpeadas con la mano o con objetos contundentes, las han herido al punto tal que han requerido atención en centros de salud. Las han empujado, intentado estrangular, las han golpeado en el pecho, en el abdomen, en la cara, contra la pared, contra el piso o rompiendo vidrios y ventanas. Les han jalado el pelo, les han quitado parte de la nariz, las han aruñado, las han cortado, apuñalado y pegado con peinillas.

La violencia sexual también está presente en los relatos. Los agresores han insistido en tener relaciones sexuales en contra de la voluntad de las mujeres o de formas que para las mujeres resultan indignantes o para las cuales no dan su consentimiento. No acceder a tener relaciones sexuales implica para las mujeres caer en sospechas de infidelidad o ser abusadas psicológicamente diciéndoles que ellas no son 'suficientes mujeres', o que no saben ser mujeres que hacen felices a los hombres.

En muchos casos se presenta intromisión de la familia en los eventos de violencia que sufren las mujeres. De un lado, la familia del agresor apoya al hombre y humilla a la mujer. De otro, la red de apoyo de la mujer o condiciona su apoyo a que ésta termine su relación con el agresor.

"… igual la familia tuvo que ver porque eran muy machistas, a toda hora quiere que toda la mujer haga todo y los hombres nada… Y cuando había algún problema o algo, el papá o la mamá le decían, dele bien duro para que aprenda, péguele para que aprenda y verá que así se doma…". "Belén", 27 años, grupo de los HA

A lo largo de los testimonios durante el primer acercamiento del estudio se encuentra que cuando las mujeres reflexionan sobre los eventos de violencia se sorprenden de estar viviendo estas situaciones y hay historias que señalan que jamás pensaron que algo así les iba a ocurrir a ellas. Tal y como lo ilustra la figura 4.5 algunas mujeres manifiestan que es un círculo vicioso, pero no es claro cómo salir de él.

Figura 4.5 - Reflexiones de las mujeres sobre la VIP

Fuente: Elaboración Econometría S.A. Primer acercamiento. 2015

Varias mujeres manifiestan sentirse mal o con culpa de denunciar al agresor o temor a que éste las demande y les quite los hijos/as debido a que ellas los han herido al reaccionar también de forma violenta como forma de defensa. En general, las mujeres reflexionan sobre lo que les está sucediendo y la violencia que están viviendo, y son muy pocas (2 de 16) las que explícitamente hasta hace muy poco pensaban que era normal esta situación de maltrato.

"… yo estaba en la cama y no me defendía, le tiraba a arañar pero nunca a la cara, me quedó un morado en la pierna. La abuelita de él me decía que lo demandara y yo le decía, para qué si de igual manera voy a seguir con él.…". "Pilar", 26 años, grupo de la MA.

En general hay un sentimiento de derrota, de repetir las historias de los padres y de sus madres maltratadas, de no sentirse merecedoras porque desde la misma infancia no fueron queridas ni deseadas. El sentimiento en algunas es de desesperanza aprendida, de que pase lo que pase nada va a suceder porque ellas no van a poder salir del ese

círculo destructivo. La sensación de indefensión no sólo se percibe frente al agresor sino también en algunos casos (3 de 16) frente a la familia de éste, a quien ven apoyándole y animándole para que infrinjan más maltrato.

Otro elemento de análisis que resulta de las reflexiones que hacen las mujeres sobre la violencia que viven, está asociado a la sensación de que la pareja no tiene derecho a maltratarlas porque no es el papá o porque no están casados. Este pensamiento es bastante diciente porque parece justificar la agresión bajo estas dos situaciones, desconociéndose los derechos que tienen en su dignidad como personas y como mujeres.

Un último aspecto, no por ello menos importante es el de la violencia como forma de respuesta ante la misma violencia. Varias mujeres (10 de 16) señalan haber reaccionado de forma agresiva al maltrato y haber infringido ellas también daño en defensa propia, usando cuchillos, rasguñando, golpeando o mordiendo al agresor. En general es violencia física, en pocos casos (3 de 16) se identificó violencia psicológica asociada con mentir para defenderse. Este aspecto se va a ver en mayor detalle a continuación.

4.5. FORMAS QUE TIENEN LAS MUJERES PARA RESOLVER SUS CONFLICTOS

Algunas mujeres, particularmente en el grupo de HA, señalan que desde su infancia cuando tenían dificultades en el colegio con compañeros o amigos, la manera de responder a las molestias o agresiones de los otros era a través de los golpes. Las situaciones de este tipo vividas con pares durante la infancia se presentan en la narración en momentos donde las mujeres explican cómo buscaban ‘no dejarse’ de los demás, defenderse a sí mismas y defender a los más pequeños. Frente a este último punto, una de las mujeres de los HA recuerda el cambio de comportamiento que tuvo luego de ser víctima de violación a los 11 años, y lo agresiva que se volvió en su escuela. Dos de ellas señalaban que eran pandilleras y que tuvieron problemas de disciplina por golpear a los demás. Otras del mismo grupo recuerdan que solían quedarse aisladas y solas, siendo ésta la forma de no meterse en líos con otras personas.

A medida que transcurre la vida, la evitación de los problemas, el aislamiento y el actuar agresivo son respuestas frecuentes a la violencia que han vivido con sus parejas y dentro de sus familias. En principio lo hacen de forma verbal y buscando obtener respeto, pero luego, cuando están en medio de los golpes, la defensa propia las lleva a

responder también de forma física y violenta (rasguñando, golpeando al agresor con objetos contundentes o usando cuchillos). Cuando suceden estos eventos, las mujeres se sorprenden de lo que han hecho y se asustan; reconocen que hacen daño y se sienten culpables. Este sentimiento es aprovechado por los agresores y/o sus familias, diciéndoles que las van a demandar o llevar ante la justicia para que les quiten los hijos. Es paradójico que los agresores usen este recurso de la ley para asustar a las mujeres y lo logren.

Al analizar los eventos violentos que narran las mujeres y los momentos en que éstas responden de igual forma, es posible observar cierta 'naturalización' de esta dinámica destructiva en algunas relaciones. Algunas mujeres, muy pocas, expresan que así son las cosas y que no van a cambiar, y lo que hacen a continuación no implica acabar con la relación maltratadora sino establecer ciertas 'reglas' como no golpearse en la cara, no hacerlo frente a los hijos, etc.

En otros casos puede darse como solución el no hacer nada o seguir como si no hubiera pasado la agresión. Se percibe cierta parálisis con momentos de gran desconcierto de no saber a dónde ir, ni qué hacer. En estos momentos las mujeres señalan sentirse muy tristes, asustadas y deprimidas, o como ellas lo señalan en algunas narraciones "aburridas".

Sin embargo, hay casos donde se recurre a otros en búsqueda de protección y apoyo. La primera búsqueda se orienta a la familia, luego a los amigos y/o vecinos, y más adelante, a la institucionalidad.

Cuando la familia se involucra se observan dos comportamientos predominantes dependiendo de si es la familia de la mujer o la familia del agresor. Para el primer caso, las familias suelen dar apoyo y recibir en sus casas a sus hijas agredidas, pero esta situación no dura mucho tiempo porque la mujer regresa con el hombre, o decide irse para no involucrar a otros en el conflicto.

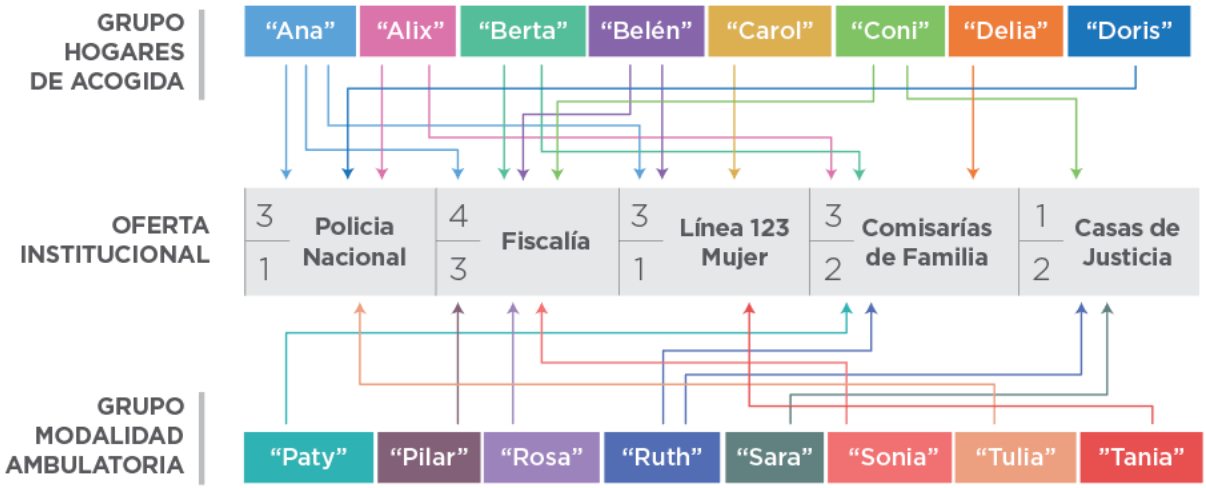
Por el contrario, si es la familia del agresor quien se involucra, no es tan fácil que deje de entrometerse y pueden darse situaciones donde la abuela del agresor recomienda a la mujer denunciarlo, o donde la madre del hombre es quien alienta el comportamiento agresivo. No existe ninguna reflexión en las narraciones en que las mujeres planteen esta situación de 'bullying familiar'.

4.6. PRESENCIA DE LA INSTITUCIONALIDAD

La presencia de la institucionalidad está asociada con una forma de encontrarle solución a las violencias a las que están sometidas las mujeres. El contacto que han tenido con los/as funcionarios/as no fue similar para todas, presentándose en los grupos de mujeres casos en que el trato recibido por ellos/as fue percibido como muy bueno y de total respaldo, a la par de narraciones de experiencias donde el maltrato desde la institucionalidad fue evidente debido a intervenciones culpabilizadoras, agresivas e ineficientes de los/as funcionarios/as.

De acuerdo con la figura 4.6, el contacto con la institucionalidad antes o al momento del primer acercamiento, fue distinto entre los dos grupos. En el grupo de HA, hay mayor presencia de contacto con distintas instituciones, siendo la Fiscalía General de la Nación (FGN) la más relacionada por las mujeres, seguida por la Policía Nacional, las Comisarías de Familia y la Línea 123 de Emergencia Mujer de la Alcaldía de Medellín.

Figura 4.6 – Oferta institucional a la que se acudió en el primer acercamiento del estudio



Fuente: Elaboración Econometría S.A. Primer acercamiento. 2015

Al contrario que en el grupo de los HA donde 5 de 8 mujeres entraron en contacto con por lo menos dos instituciones, en el grupo de la MA, sólo una de las mujeres así lo hizo, siendo también la Fiscalía la entidad donde más se acudió.

La policía fue llamada en los momentos de la agresión para poner fin al evento de violencia que se estaba viviendo y como una búsqueda de protección. A decir de

algunos testimonios, la Policía acude pero su respuesta no es la misma y aunque en algunos casos pueden estar a “favor” de la víctima, en otros se hacen los desentendidos y señalan que este tipo de eventos hacen parte del ámbito privado o se muestran escépticos sobre su atención porque consideran que las mujeres los llaman, ellos se llevan al agresor, las mujeres los perdonan y vuelve y empieza el ciclo de llamadas de emergencia a la Policía.

Entablar una acción legal contra el agresor fue una medida que en el momento del primer acercamiento, 7 de 8 mujeres hizo. Para el caso del grupo de la MA, sólo 3 mujeres demandaron. De las 5 restantes, dos tomaron otras medidas (demandar por alimentos y lograr una orden restricción), quedándose el resto sin denunciar debido a barreras de todo tipo (desconocimiento de dónde ir, orientación hacia los servicios de psicología o vencimiento de términos, entre otras).

Tal y como lo ilustra la figura 4.7, antes de la intervención fueron diversas las consecuencias que las mujeres identificaron asociadas a la denuncia. Existe el sentimiento de culpa y de infringir un castigo muy fuerte a la pareja debido a que por ejemplo, la denuncia le puede acarrear ser apresado[24]; también está el temor y el miedo inmenso de volverse a encontrar al agresor y la necesidad de esconderse o de no estar en los espacios donde se solía estar como el trabajo o la universidad.

[24] Es el caso de una mujer en el grupo de los hogares de acogida cuya pareja estaba en libertad condicional y el hecho de denunciarlo por agresión le hacía perder dicho beneficio para ser nuevamente apresado.

Figura 4.7 - Percepción de consecuencias de la denuncia

Fuente: Elaboración Econometría Consultores. Primer acercamiento. 2015

De acuerdo con los testimonios en el primer acercamiento, hubo amenazas por parte de la red social del agresor en algunas historias de vida (3 de 16). La familia y amigos llamaron a las mujeres y buscaron que éstas desistieran utilizando argumentos que iban desde culpabilización y la naturalización de la agresión[25], hasta las amenazas de muerte o de venganza a través de los hijos/as.

"… y luego me llamó una abogada y me preguntó cosas y me dijo que por las amenazas yo no podía estar ahí. Le conté, anoche ese teléfono no paró de sonar todo el mundo amenazándome, que eso no se iba a quedar así, todos me quieren matar, y no les importa mis hijos, no les importa nada…". "Coni", 39 años, del Grupo de HA

Otra consecuencia que conlleva el acto de denunciar, estuvo en la exposición que sintieron de ser maltratadas por los funcionarios y funcionarias (3 de 16 así lo expresaron), a ser expuestas frente a otras personas, a ser regañadas por no conocer o

[25] Argumentos como que las agresiones son normales dentro de la pareja, o que hace parte del ámbito privado.

recordar datos, o a ser acusadas de hacer perder el tiempo a los funcionarios/as por poner la denuncia y luego quitarla.

"…con la fiscal me sentí sorprendida, ahí estaba una familia y ella salió y les gritó, los despachó y los miraba mal, y me preguntó que si yo era la de la cita, me confundí con los números de la oficina y le pregunté si era la oficina 310 y me respondió que si estaba ciega, le dije qué pena.". "Sonia", 32 años, del grupo de MA

Finalmente, frente al conocimiento de derechos y de los servicios que existen para las mujeres sobre VCM, dos terceras partes (11 de 16) expresaron haber oído hablar anteriormente del programa de Seguridad Pública para las Mujeres, de la Línea 123 Mujer y/o de los HA. En el primer acercamiento del estudio no se conocía mayormente sobre las características de los servicios, rutas de atención ni sobre derechos.

5. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN CUALITATIVA

Los principales hallazgos sobre la intervención en el grupo de los HA como MA se exponen a continuación.

5.1. ACOMPAÑAMIENTO JURÍDICO, ORIENTACIÓN, PROTECCIÓN Y RESTITUCIÓN DE DERECHOS

Un aspecto que el programa de Seguridad Pública para las Mujeres busca afectar desde cualquiera de sus modalidades es que las mujeres amplíen su conocimiento acerca de sus derechos y sobre la oferta institucional que existe para la protección y restitución de los mismos.

Con respecto a lo anterior, frente a la denuncia, se encontró que a pesar de los temores expresados en el primer acercamiento sobre esta medida, el total del grupo que asistió a los HA decidió denunciar, mientras que en el grupo de la MA no sucedió lo mismo.

"…La psicóloga y la trabajadora social iban dos veces por semana, yo me reunía una hora con cada profesional, también nos daban asesoría con la abogada…". "Doris", 35 años, del Grupo de los HA

¿Qué sucede con la denuncia, pasados seis meses de la intervención? Los resultados son distintos para cada grupo. Para las mujeres que fueron a los HA, se encuentra que en un caso, el agresor es apresado; en otro, la denuncia termina en conciliación; en tres casos se retira la denuncia contra el agresor, y en dos, la denuncia continua aunque en uno baso dificultades institucionales[26]. Sólo en un caso se señala que no se hizo nada.

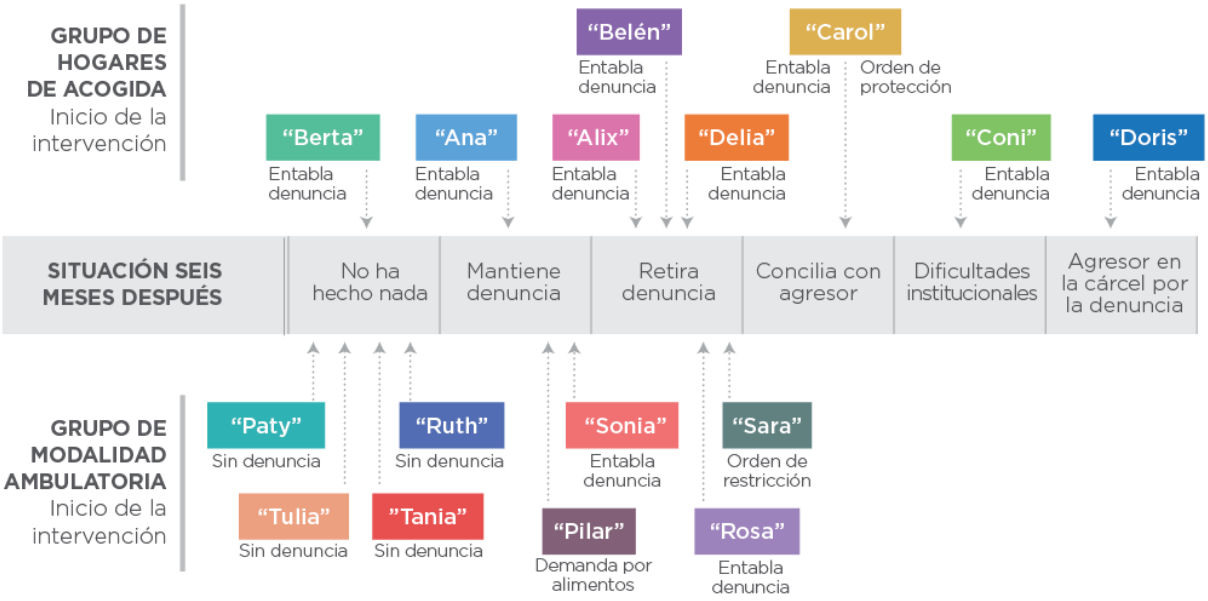
"En lo que tiene que ver con el proceso, el 26 de enero tuvimos la segunda audiencia, en realidad no estuve, no pude ir, pero mi abogado estuvo y tengo entendido que aceptó los cargos. No sé bien de que se le acusa, pero lo aceptó, él tiene una abogada de oficio y yo fui representada por el señor Mauricio. No recuerdo el apellido, pero me lo asignaron en la línea 123 Mujer, siento que mi abogado ha realizado bien su función, porque no imaginé que el proceso llegara tan lejos…". "Ana", 28 años, del Grupo de los HA

Esta situación presenta un panorama más crítico en las mujeres de la MA pues luego de los seis meses las cuatro que no habían hecho denuncia siguen sin tomar ninguna

[26] A pesar de haber una denuncia en la Fiscalía por violencia sexual contra una menor de edad, esta institución no ha avanzado en su gestión y dice a la mujer que ella es la responsable de llevar al agresor allá.

medida legal al respecto, y de las dos que si habían denunciado, sólo una continua luego de la intervención, junto con la mujer que había hecho una demanda por alimentos.

Figura 5.1 - Situación frente a la protección y/o restitución de derechos al inicio de la intervención y seis meses después por modalidad



Fuente: Elaboración Econometría S.A. 2016

"El apoyo que he recibido sólo ha sido psicológico, pero nunca me asesoraron con el divorcio, ni una asesoría familiar, no soy conocedora de los programas de protección para la mujer ni antes ni ahora. El apoyo recibido fue la atención psicológica por parte de la Casa de Justicia…". "Ruth", 25 años, grupo de MA

Con respecto al conocimiento de servicios y de oferta institucional, todas las mujeres consideran que ha habido un mayor contacto como consecuencia de las intervenciones. Aunque no son homogéneos los resultados de la intervención institucional, pues en ambos grupos se identifican personas muy satisfechas con el actuar institucional, así como personas muy desengañadas que dicen desconfiar de la acción del Estado, particularmente de la Fiscalía general de la Nación. Existe sin embargo, un gran reconocimiento hacia CERFAMI por parte de las mujeres que asistieron a los HA, y de los/as funcionarios/as de las Casas de Justicia en general por todas las mujeres.

"En cuanto a la protección de mis derechos, me dieron una hoja para llevarla al CAI (Centro de Atención Inmediata) más cercano, igual eso no es suficiente porque ellos llegan cuando quieren, no me siento protegida. Tengo confianza en CERFAMI pero en

los procesos legales no, él solo ha tenido una audiencia y de lo poco que me enteré, están a su favor, allá le dijeron que no aceptara cargos para que pagara por fuera. Yo no pude estar en la audiencia porque él me daño la sim Card y no me ubicaron, Eso me crea desconfianza, decirle a un agresor que no acepte los cargos es como decirle quédese en su casa y siga haciendo lo mismo, en ese sentido me siento insegura y en la fiscalía prácticamente no confío". "Belén", 27 años del Grupo de los HA

Un último aspecto que se identificó en los resultados es como la acción de la institucionalidad judicial crea culpa en la mujer cuando no se trabaja el contexto familiar y cultural. Si bien en un primer momento, debido al programa algunas mujeres pudieron ser más conscientes de sus derechos y de la necesidad de cesar la conducta violenta denunciando al agresor y buscando su castigo, el sentimiento de culpa aparece cuando ven que el agresor se enfrenta a la justicia. Como se verá más adelante, los aprendizajes desde lo psicosocial, el rol que jueguen la propia familia o la familia del agresor, así como el contexto social que les rodea, son factores que pueden incrementar o disminuir dicho sentimiento, y posiblemente, que mantengan o retiren la denuncia.

5.2. PRINCIPALES APRENDIZAJES QUE LAS MUJERES RECONOCEN DEBIDO A LAS INTERVENCIONES

Todas las mujeres sin excepción en ambos grupos señalan que el contacto con el programa, con independencia de la modalidad, las introdujo en un proceso de aprendizajes y de cambios.

Al analizar los aprendizajes que se reconocen en ambos grupos las respuestas se pueden concentrar en cinco aspectos.

Aprendizajes asociados con aspectos cognitivos, a través de los cuales las mujeres identifican que los HA les permitieron aprender a:

- Aclarar ideas y a centrarse en lo que se está haciendo y en lo que el momento presente trae. De alguna forma se reconoce haber pasado una situación de mucha confusión que dificultaba pensar y focalizar acciones. El paso por los hogares les ha permitido hacer un alto en el camino para pensar en el futuro de

ellas y en el de sus hijos e hijas: "…*Me pareció bien estar en el hogar de acogida porque permite reflexionar*[27]".

- Tomar decisiones que les permitan orientar sus vidas hacia situaciones más positivas y hacia relaciones más constructivas. Algunas mujeres reconocen que no saber tomar buenas decisiones las ha llevado a vivir situaciones dolorosas. Es de anotar que relacionan el tomar buenas decisiones como una forma de conocer a los demás y de prevenir futuras agresiones: *"…Con estos encuentros aprendí que uno debe saber tomar decisiones, debe saber relacionarse con las personas, debe conocer las personas desde el primer momento que tiene contacto con ellas, porque se pueden identificar aspectos que a uno le disgusten, pero que se dejan pasar por simple ilusión o porque de pronto se cree que no son importantes. No se puede dejar pasar pequeñas señales que muestran si esa persona es buena o mala, uno debe quererse y saber tomar decisiones para la vida…*[28]".
- Tener conocimientos distintos, particularmente sobre cómo es que funcionan los ciclos de violencia y la manera como los agresores actúan en un proceso que al hablarlo con las psicólogas, ellas identifican en sus propias vidas (y que involucra estallidos violentos, arrepentimiento del agresor, solicitudes de perdón, aislamiento y sentimientos de culpa en las mujeres, ilusiones de cambio y en general manipulación del agresor). Las mujeres a través de la ayuda terapéutica identifican estos ciclos en los cuales se ven inmersas, y además pueden reconocer la culpa que sienten como parte de este ciclo. El conocimiento le permitió a algunas mujeres referirse a sí mismas como víctimas y tener voz para buscar cambios: "…*porque si uno se queda callado es peor y ellos se aprovechan del silencio, por eso es que hay tantas muertes de mujeres. Uno no tienen la culpa de que un hombre lo violente a uno* aunque ellos digan que la culpa es nuestra"[29].

Aprendizajes asociados con aspectos emocionales y psicosociales: se identifican aprendizajes que permiten expresarse mejor y ser menos tímida, de modo que no sea la violencia la respuesta a la violencia y la vía que conduzca a la autonomía. En este último aspecto algunas personas resaltan que a través de la experiencia vivida en los HA, se dieron cuenta de que la autonomía no está tanto relacionada con el miedo a hacer cosas sola, o a estar sola, sino que tiene que ver con la independencia, con

[27] Testimonio de Carol, 35 años de edad del grupo de HA.
[28] Testimonio de "Alix", 19 años, del grupo de los HA.
[29] Testimonio de "Belén", 27 años de edad, del grupo de los HA.

plantearse metas y saber que se pueden lograr sin tener que esperar que sea otro el responsable de su consecución.

El aprendizaje sobre la autoestima, está presente en todos los testimonios de las mujeres que fueron a los hogares. La autoestima está relacionada con el valor que tienen las mujeres, y ellas mismas. La valoración de la propia persona, de sus pensamientos y sentimientos va de la mano de la importancia que deben concederse como parte del amor propio y del cariño que se deben. Su valía como mujeres la relacionan algunas con el cuidado a su cuerpo, salud y a la vida misma; es así como alguna de ellas señalaron que aprendieron a no querer quitarse la vida como forma de huir o por sentirse deprimida. El tener claro que no hay que dejarse maltratar es otra idea a la que se hace referencia cuando se habla de aprendizajes.

Otro aspecto que hace parte de este grupo de aprendizajes está asociado con la resiliencia, y con la importancia de buscar el cambio. Esto involucra buscar fortaleza dentro de sí mismas para cambiar a partir de recordar quién se era antes y plantearse qué se quiere para el futuro.

"…Teniendo en cuenta esta situación, le recomendaría a las otras mujeres que se den la oportunidad de cambiar la vida, porque esta no depende del dinero o de la persona que va a ayudar económicamente con los gastos de la casa o de los hijos, la vida es tener tranquilidad, paz y ser feliz, para eso no se necesita una persona que lo esté maltratando a uno.". "Berta", 37 años del Grupo de los HA.

Aprendizajes asociados con la forma de relacionarse con otros, en donde se resalta la necesidad de cambio sobre la manera como han establecido vínculos con los hombres y que hace que se le conceda más importancia a la pareja y a lo que ellos piensan y sienten, que a lo propio. El aprendizaje lo relacionan con darse tiempo para conocer mejor a alguien y para saber detectar a tiempo comportamientos o frases que luego pueden derivar en actos de mayor violencia.

Otro aspecto que se resalta está relacionado con la forma como ven a otras mujeres y la solidaridad que encuentran entre ellas al compartir sus experiencias dolorosas. Este sin duda es un aprendizaje que proviene de las sesiones grupales, pues no es usual para ellas compartir estas experiencias dolorosas y encontrar fortaleza en este proceso. Como bien lo decía una persona: "*…me preguntaba por qué estaban otras mujeres si no se les veía ninguna lesión física, pero me di cuenta que estaban destrozadas*

internamente, que algunas ni siquiera querían vivir, les decía que íbamos a salir adelante, que pensáramos en no regresar con los agresores. …[30]*"*

Aprendizajes asociados con el rol de madre, y que agrupa las reflexiones y nuevas formas de actuar y comunicarse con los hijos e hijas. Tal y como se reseña en otros apartes de este documento, una diferencia entre los hallazgos en el grupo de HA frente a los del grupo de la MA está en cómo se percibe la relación con los hijos e hijas y la forma más constructiva en que se produce la crianza. La gran mayoría de mujeres que fueron a los HA son explícitas en señalar que educan de forma distinta y que se comunican mucho mejor con sus hijos e hijas, usando el diálogo como principal vía para resolver problemas.

"*…las pautas de crianza me ha servido muchísimo, antes era muy irritante con el niño ahora tenemos más dialogo y sí se ve el cambio, siempre le inculco el respeto por los demás, le enseño los deberes que tiene como niño y que tiene dentro de la casa, él asimila muy bien todo lo que le enseño, ha mejorado demasiado la relación que tengo con el niño de 8 años*". "Doris", 35 años, del Grupo de HA.

Otro aspecto importante a resaltar es el cambio que se produce en la educación que las mujeres hacen sobre cómo deben ser las niñas y cómo deben ser los niños por el hecho de pertenecer a determinado género. En este sentido, cambios en la educación sobre los roles de género, se presenta en la mitad de las mujeres que fueron a los HA, fortaleciéndose las relaciones de cuidado y prevención del maltrato, y el autocuidado y la autoestima en los hijos e hijas.

"…Teniendo en cuenta la educación, he tratado de multiplicar lo que aprendí en los HA con mis dos hijos, por ejemplo la niña es brusca para jugar con el niño, entonces hablo con ella y le explico. También le digo al niño que no puede ser brusco con las mujeres, que no somos para que los hombres las maltraten, de todas formas eso siempre lo he hecho, solo que ahora con esta situación trato de ser más enfática en el tema, les digo que es importante que ambos se respeten y se valoren entre ellos y de igual manera a sí mismos, creo que eso los fortalece y los hace mejores personas". "Berta", 37 años, del grupo de HA.

Aunque el grupo de mujeres de la MA, señala que también ha tenido aprendizajes fruto de la intervención terapéutica que recibieron, dichos aprendizajes son más moderados y se concretan en tres aspectos específicos: a) aprendizaje en la toma de

[30] "Doris", 35 años, del grupo de HA.

decisiones para el cambio, b) aprendizaje en aspectos asociados a la autoestima y la autonomía. En esto se reconocen conversaciones con las psicólogas donde se habla de la propia valía, y del aprecio que cada una se debe a sí misma como mujer, madre y en general como ser humano; y c) aprendizajes que facilitan mejorar la relación y la forma como se educa a los hijos/as.

5.3. CAMBIOS QUE LAS MUJERES IDENTIFICAN DEBIDO A LA INTERVENCIÓN EN CADA MODALIDAD

Los cambios van a la par de los aprendizajes en ambos grupos. Las siguientes dos tablas presentan cuáles son los principales aprendizajes y cambios que reconoce cada mujer debido a su paso por la respectiva modalidad. El primer cuadro es para las participantes en los HA, y el segundo para el grupo de la MA.

Cuadro 5.1 - Aprendizajes y cambios que expone cada mujer de la modalidad de los Hogares de Acogida

CASO	APRENDIZAJE	CAMBIOS PERCIBIDOS
"ANA"	Focalizar acciones A luchar A valorarse, mejorar autoestima Resiliencia	Sensación de organización, orden, de cese del caos Mayor rendimiento laboral porque se puede concentrar Mejor salud Mejor educación a los hijos y formas de relacionarse más cuidadosas y atentas Cree en el cambio
"ALIX"	Aprendió a aclarar ideas A valorarse, mejorar autoestima Tomar decisiones A relacionarse mejor con los demás A "conocer a los hombres" mejor	Mayor autonomía Mayor autosuficiencia
"BERTA"	A ser autónoma A pensar Sobre la necesidad de cambiar A valorarse, mejorar autoestima Educar a los hijos e hijas en roles de género más equitativos y no violentos	Percibe cambios "del 100%" al no sentir miedo ni temor de hablar con otras personas
"BELÉN"	A valorarse, mejorar autoestima Ser mejor mamá	Cambios en la forma de pensar pues "antes era ciega" Mejor educación a los hijos y formas de relacionarse más cuidadosas y atentas
"CAROL"	A controlarse y reflexionar Mejorar en la comunicación con los hijos e hijas A valorarse, mejorar autoestima Educar a los hijos e hijas en roles de género más equitativos y no violentos	La sensación de poder cambiar y tener energía para hacerlo fue solo en los primeros días, luego de salir del HA. Después desapareció Mejor educación a los hijos y formas de relacionarse más cuidadosas y atentas
"CONI"	A controlarse Ser mejor mamá A valorarse, mejorar autoestima	Trata de no golpear ni insultar a los hijos e hijas, buscando mejores formas de relación con ellos y ellas.
"DORIS"	Aprendió a "no querer quitarse la vida por una simple depresión" A valorarse, mejorar autoestima A no dejarse maltratar	No ha visto cambios. Refiere que el agresor ya no la golpea y solo le "dice palabras desagradables"
"DELIA"	A compartir con otras mujeres Resilencia Ser más autónoma A valorarse, mejorar autoestima Ser mejor mamá	Más seguridad en sí misma Mayor confianza en las propias capacidades A no depender de una pareja y no tenerle miedo a la soledad

Fuente: Elaboración Econometría S.A. 2016.

Cuadro 5.2 - Aprendizajes y cambios que expone cada mujer de la modalidad ambulatoria

CASO	APRENDIZAJE	CAMBIOS PERCIBIDOS
"PATY"	A tomar decisiones y a no arrepentirse	Dice que se decidió a dejar al agresor pero vive con él
"PILAR"	A ser más segura	Mayor decisión y autonomía
	A tener más autoridad con los hijos	Mayor seguridad
	Aunque "económicamente no depende de nadie, dependo psicológica y emocionalmente de mi pareja"	Trata de no ser llorona e impulsiva debido a la depresión que siente y que afecta a los hijos.
"ROSA"	Aprendió que la baja autoestima es la que hace que se toleren malos tratos	Autonomía
		Mayor independencia
"RUTH"	Entendió que el marido no era Dios, y que no puede vivir la vida de otra persona en detrimento de sí misma.	Cambio fobias por interés en el estudio y está en la universidad
"SARA"	Aprendió que puede ser madre y mujer al mismo tiempo	No golpea a los hijos, acude más al diálogo
		Sensación de fortaleza
"SONIA"	Entendió que tenía una dependencia del esposo porque estaba enamorada de su maltratador	Ya no defiende ni justifica al maltratador
		Ha iniciado una nueva vida con una nueva relación
"TULIA"	Aprendió a ser más tolerante y valorarse más como persona	Mayor autonomía y expresividad de los sentimientos
"TANIA"	La valoración que tienen las mujeres y las personas con discapacidad	Percibe mayor libertad

Fuente: Elaboración Econometría S.A. 2016.

5.4. VIVENCIA DE LA AUTONOMÍA PERSONAL

La autonomía como una categoría de análisis fue indagada de forma directa en las mujeres, con una pregunta acerca de cómo ellas se percibían en este aspecto luego de su paso por las modalidades. Se identifican tres grupos de respuestas.

- La independencia que se puede lograr al tomar decisiones de cambiar de rumbo y arriesgarse a vivir sola, con los hijos/as buscando un mejor futuro. La autonomía en este sentido podría verse como un acto de valor frente a la adversidad y contra lo desconocido que podría involucrar culpa o temor a equivocarse. El siguiente testimonio ejemplifica mejor lo expuesto.

  "…En cuanto a mi autonomía, a pesar que en muchos años ha sido la misma situación, ya tomé la decisión de arrancar y hacer mi vida sola con mis hijos, de despertar y saber que realmente estoy sola con mis hijos, considero que de cierta manera las terapias con la psicóloga me ayudaron a tomar la decisión, me demoré, pero no hay forma de arrepentirme, por el contrario me siento feliz

porque me voy, mi esposo ya sabe, y que también cambian las cosas para nosotros, me sigue culpando, dice que soy yo la que va a dañar el matrimonio…". "Pilar", 26 años, grupo de la MA.

Esta visión de autonomía en las decisiones aparece relatada en actos de autosuficiencia frente a lo que se desea, en decisiones de cómo vestirse y en general qué hacer en la vida:

"*…antes de estar en el hogar de acogida, estaba sometida a las decisiones de mi compañero, de lo que él quisiera, pero ahora no, soy más autónoma, decido lo que quiero hacer, lo que me quiero poner, decido todo, tanto para mí, como para mi hija, soy más auto suficiente". "Alix", 19 años, grupo de los HA.*

- La independencia de pensamiento y de lo que los demás puedan decir sobre la mujer. El testimonio de una mujer del grupo de la MA así lo señala: "*…he notado cambios en mi autonomía, soy más independiente en mis cosas, ya no me afecta lo que la otra persona me diga, me importa más lo que pienso…*".[31]

  Aunque se relaciona la autonomía con la posibilidad de disponer del propio tiempo de la forma que se considere conveniente, pueden percibirse contradicciones en algunos pocos testimonios que dejan ver que de manera verbal se dice ser autónoma pero en la práctica aún se pueden presentar situaciones donde el agresor ejerce presión y sometimiento mediante el miedo. El siguiente testimonio ejemplifica mejor lo expuesto: "*En cuanto a mi autonomía, que puedo decir, toda la vida si he querido salir, salgo y desde muy joven he trabajado, desde antes y ahora con el agresor, si quiero salir, salgo pero con miedo que me haga daño, temo encontrarme con él y que me pase algo…"*[32]

- Finalmente, otra forma la autonomía estaría asociada con la posibilidad de tener control de la propia vida y mediante el apoyo económico

  "*…Debido al paso por el hogar de acogida, mi cambio ha sido del 80% porque antes mi vida era un caos y desorden total, ahora estoy tranquila, nadie me molesta estoy en mi casa y tengo paz. En lo que tiene que ver con la autonomía es difícil porque en lo económico el apoyo es mi mamá, pues el papá de los*

[31] "Rosa", 22 años de edad, del grupo de la MA.
[32] "Belén", 27 años de edad, del grupo de los HA.

niños no ha pasado la cuota alimentaria y yo apenas estoy iniciando a trabajar". "Ana", 28 años, del grupo de los HA.

Al hacer un análisis de la autonomía y la independencia laboral y unirla a la presencia intimidatoria o no del agresor, el cuadro 5.3 expone cómo la situación laboral para la gran mayoría es inestable, precaria y muy difícil. A pesar de que algunas mujeres del grupo de los HA señalaron que después de su paso por allí tuvieron que salir a recuperar sus trabajos o a buscar sus ingresos de modo que pudieran ser facilitadores para sus nuevos intereses y planes frente a ellas mismas y hacia el futuro, se enrolaron en oficios esporádicos y mal pagos (6 de 8). Esta situación unida a la acechanza del agresor en igual cantidad de casos (aunque no en los mismos), está muy relacionada a sentimientos y situaciones de dependencia económica y emocional.

Cuadro 5.3 - Relación entre la situación laboral, la acechanza del agresor y la autonomía/dependencia emocional y económica en las mujeres del grupo de los hogares de acogida

# HISTORIA	RELACIÓN CON LO LABORAL	ACECHANZA DEL AGRESOR	AUTONOMÍA /DEPENDENCIA ECONÓMICA-EMOCIONAL
"ANA"	Trabajos esporádicos e inestables	Si y ha ido a donde está la víctima y la golpea	Dependencia económica
"ALIX"	Trabajos esporádicos e inestables	Si, ella dice que el vínculo es eterno	Autonomía relacionada con la toma de decisiones
"BERTA"	Trabajos esporádicos e inestables	No hay	Autosuficiencia en la toma de decisiones
"BELÉN"	Trabajos esporádicos e inestables	Si, Dice que es **una oveja acechada** por el lobo	Dependencia económica y miedo. Cuando se quedó sin trabajo se fue con el agresor
"CAROL"	Trabajos esporádicos e inestables. Mantiene al agresor	Sí, hay amenazas constantes	No es autónoma. No puede disponer de su dinero ni de su tiempo, no la dejan salir.
"CONI"	Trabajos esporádicos e inestables	Si, el agresor va a la casa a pesar de que tiene otra mujer	Muchas dificultades económicas. Mantiene al agresor en ocasiones
"DORIS"	Trabaja en el hogar	Si, el agresor la maltrata psicológicamente	Es totalmente dependiente económicamente del agresor
"DELIA"	Está trabajando	No. Hay temor con la salida de la cárcel del agresor	Esta independiente

Fuente: Elaboración Econometría S.A. 2016

En este sentido, se puede observar que hay independencia emocional y económica en la narración de mujeres que no tienen la acechanza del agresor o que están trabajando de forma estable y tiene al agresor preso[33].

Para las mujeres del grupo de la MA, la situación es algo distinta pues hay tres mujeres trabajando relativamente estables y bien, dos con trabajos esporádicos, dos trabajando en su casa y una estudiando. A este panorama algo mejor que el que presentan las mujeres del grupo de HA, se agrega que la acechanza que hace el agresor es menor y está más asociada con la búsqueda de segundas oportunidades (ruegos) y solicitudes de ver los hijos. Lo que se observa es que hay mujeres más independientes en lo económico y en lo emocional que en el grupo de los HA, aun así hay sendos casos de dependencia económica y emocional.

Cuadro 5.4 - Relación entre la situación laboral, la acechanza del agresor y la autonomía/dependencia emocional y económica en las mujeres del grupo de modalidad ambulatoria

# HISTORIA	RELACIÓN CON LO LABORAL	ACECHANZA DEL AGRESOR	AUTONOMÍA /DEPENDENCIA ECONÓMICA-EMOCIONAL
"PATY"	Trabajos esporádicos e inestables. Sostiene el hogar	No, pero el agresor la culpa de situación	Esta independiente
"PILAR"	Está trabajando	Si, le ruega que vuelvan	Esta independiente
"ROSA"	Trabaja en el hogar	Si, debido al vínculo con el hijo	Dependencia económica
"RUTH"	Trabajos esporádicos e inestables. Estudia en la universidad	No	Dependencia emocional
"SARA"	Está trabajando	Si, le ruega que vuelvan	Esta independiente
"SONIA"	Está trabajando y estudiando	No	Esta **independiente** pero en situación muy precaria
"TULIA"	Prefiere estudiar	No	Esta independiente
"TANIA"	Tiene una discapacidad. Trabaja en el hogar	Si, debido al vínculo con el hijo	Dependencia económica

Fuente: Elaboración Econometría Consultores. 2016

Las mujeres que entran a los HA están en situaciones más difíciles económicas y afectivamente, viéndose más amenazadas por los agresores y en general siendo más violentadas psicológica y físicamente. Con lo que existe un sesgo de selección de quienes asisten a los HA, lo que mostraría que el programa atiende aquellas que más lo requieren por la amenaza que enfrentan y por los precarios recursos que pueden manejar en su momento para lograr su autonomía económica y emocional.

[33] De todas formas hay que señalar que frente a esto último, la mujer expresa tener miedo de ser violentadas cuando el agresor salga de cumplir su condena.

"…si yo no tuviera la educación que tengo, el apoyo de mi madre, y que estoy consciente que tengo que seguir adelante como sea, si fuera otra mujer más vulnerable, ya hubiera vuelto con el agresor, porque no hay ayuda de nadie, es mi capacidad de analizar y pensar que me he negado a la posibilidad de regresar con el agresor, por más que lo necesite, porque cuando uno deja al esposo se cierra la economía por parte de él y se empieza a sufrir situaciones muy complicadas con los hijos". Sonia, 32 años, del grupo de MA.

5.5. La relación entre la red de soporte social y la percepción de autonomía económica

Contar con una red de soporte social es un aspecto que algunas mujeres señalaban como un factor para superar la situación que se había vivido. A continuación se profundiza sobre dicho aspecto, identificando si la mujer cuenta con una red de soporte social, si la familia puede o no puede apoyarla, o si la familia por el contrario se ha alejado debido a las decisiones que ha tomado la mujer de forma voluntaria u obligada por el agresor.

"…Al salir del hogar me fui para la casa de mi mamá porque no tenía otro lugar para llegar, fui bien recibida por mí mamá, en el momento continúo viviendo con ella. Para mí no fue una salida dificultosa porque tenía a mi madre, quien era la persona que me apoyaría y sabía que iba a salir adelante, yo no tenía el temor de no saber dónde ir, pero sí conozco el caso de mujeres que estuvieron allá que no sabían que iban a hacer, unas decían que tenían que volver con el agresor, que no lo podían denunciar por ese motivo, obviamente también por lo económico, no tenían como salir a pagar un arriendo y no podían llegar a la casa de la mamá.". Alix, 19 años de edad, del grupo de HA.

Los resultados señalan para ambos grupos un número mayor de mujeres (10 de 16) que dicen haber contado con sus familias nucleares (padres, madres y hermanas) y demás familiares para buscar cambiar y fortalecer lo que aprendieron en esta experiencia. (Cuadro 5.5).

Cuadro 5.5 - Características de la red de soporte social para ambas modalidades (total de número de casos)

CUENTA CON RED DE SOPORTE SOCIAL	FAMILIA NO PUEDE AYUDARLA	FAMILIA SE ALEJÓ AL VER QUE LA MUJER INSISTE EN CONTINUAR CON EL AGRESOR	MUJER SE ALEJA DE SU FAMILIA POR MIEDO AL AGRESOR	NO TIENE FAMILIA
10	1	2	1	2

Fuente: Elaboración Econometría S.A. 2016

Al hacer un cruce entre la situación que cada mujer presenta en su red de soporte social y con quién está viviendo en el momento del segundo acercamiento, se evidencia que quienes cuentan con un efectivo soporte social hicieron uso del mismo y fueron a vivir con sus familiares (8 de 10) (ver cuadro 5.6). No contar con una red de soporte familiar, por el contrario, está presente en aquellas mujeres que terminaron viviendo con el agresor.

Cuadro 5.6 - Cruce entre dónde se fue a vivir finalizada la intervención y la situación de soporte social para ambas modalidades

¿DÓNDE FUE A VIVIR AL FINALIZAR LA MODALIDAD?	CARACTERÍSTICA DE LA RED DE SOPORTE SOCIAL	CUENTA CON RED DE SOPORTE SOCIAL	FAMILIA NO PUEDE AYUDARLA	FAMILIA SE ALEJÓ AL VER QUE LA MUJER INSISTE EN CONTINUAR CON EL AGRESOR	MUJER SE ALEJA DE SU FAMILIA POR MIEDO AL AGRESOR	NO TIENE FAMILIA
Con la familia		8	1(T7)			
Con el agresor		1		1 (C2) 1 (T6)	1 (T4)	2 (T5-C4)
Independiente		1				
Total		10	1	2	1	2

Fuente: Elaboración Econometría Consultores. 2016

Un último aspecto que se observa en el anterior cuadro está relacionado con la situación de vulnerabilidad que presentan las mujeres del grupo de HA, pues en contraste con el grupo de mujeres de la MA, donde sólo dos mujeres no cuentan con una red de soporte social, en el primer grupo esta situación está presente en la mitad de ellas.

5.6. ¿A DÓNDE FUERON A VIVIR LAS MUJERES FINALIZADAS LAS INTERVENCIONES?

Al indagar acerca de qué sucedió después de finalizar la experiencia en cada modalidad, se encontró que todas las mujeres tienen presentes sus reflexiones y los aprendizajes fruto de los procesos vividos. Aunque este aspecto se presenta en detalle en la siguiente sección, resulta importante reseñarlo aquí porque todas las mujeres están conscientes de la problemática de violencia que han vivido y la importancia de evitar la repetición de dichas situaciones ya sea que se repitan con el mismo agresor o con otros hombres.

Al hacer el análisis de en dónde y con quién convivió cada mujer tanto en el primer como en el segundo acercamiento[34], se encuentra que para el primer momento, todas las mujeres de los HA, se alejaron del agresor y cortaron relación con él. Para las mujeres de la MA no sucedió igual, y algunas de ellas debido a circunstancias particulares tuvieron que seguir conviviendo con el agresor mientras recibían el apoyo psicológico y jurídico de esta modalidad.

El cuadro 5.7 presenta la situación de las mujeres seis meses después de haber terminado la atención en su respectiva modalidad. Se observa que en total son más las mujeres que no habitan con el agresor que aquellas que lo hacen, siendo ligeramente más alto el número de quienes no lo hacen las que estuvieron en la MA.

Cuadro 5.7 - Número de mujeres que conviven y NO conviven con el agresor en el segundo acercamiento para ambas modalidades

Modalidad	NÚMERO DE MUJERES QUE NO CONVIVEN CON AGRESOR	NÚMERO DE MUJERES QUE CONVIVE CON EL AGRESOR
Grupo en Hogares de Acogida	4	4
Grupo en Modalidad ambulatoria	5	3
Total	9	7

Fuente: Elaboración Econometría Consultores. 2016

Los anteriores resultados no fueron los mismos terminadas las intervenciones. Al indagar acerca de con quién se había ido a vivir apenas se finalizó la intervención, la mayoría de mujeres (12 de 16) buscó otro lugar distinto a donde residía el agresor, siendo mayor el número de mujeres pertenecientes al grupo de los HA (Cuadro 5.8)

Cuadro 5.8 - Número de mujeres que convivieron y NO convivieron con el agresor inmediatamente se terminó la intervención

Modalidad	NÚMERO DE MUJERES QUE NO CONVIVEN CON AGRESOR	NÚMERO DE MUJERES QUE CONVIVE CON EL AGRESOR
Grupo en Hogares de Acogida	7	1
Grupo en Modalidad ambulatoria	5	3
Total	12	4

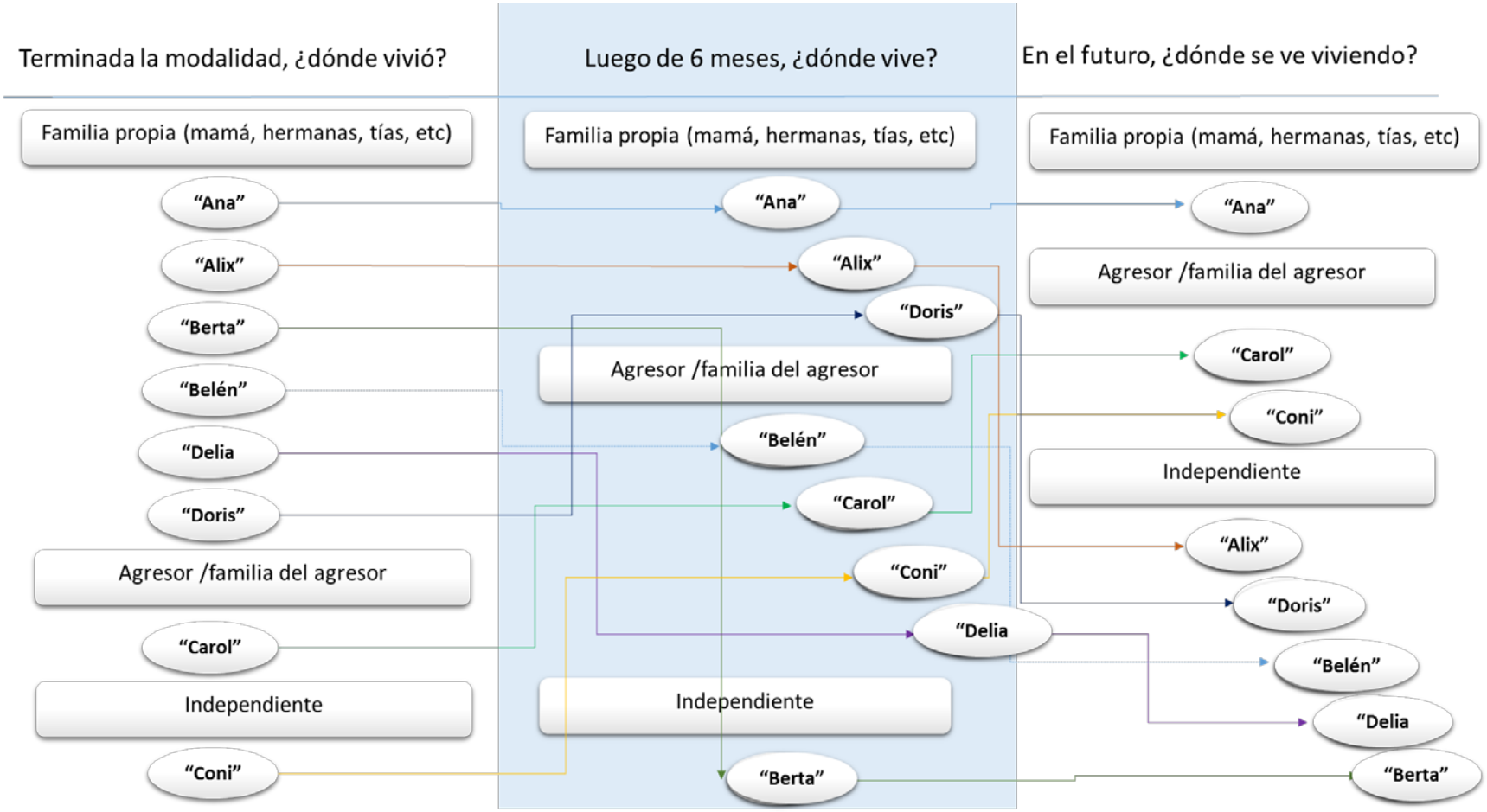
Fuente: Elaboración Econometría S.A. 2016

[34] Es de recordar que el segundo acercamiento se refiere a el contacto y la entrevista que se hizo a cada mujer, seis meses después de terminada la intervención. Es decir, siete meses y medio después de haberlas contactado en el primer acercamiento. Cada mujer presentó unas fechas particulares pues dependía del momento en que hacía contacto con el programa.

Al profundizar en este tema identificando para cada historia qué sucedió no sólo seis meses después (segundo acercamiento) sino inmediatamente se terminó la intervención[35], los resultados son un tanto distintos. La figura 5.2, presenta para el grupo de los HA, a dónde fue cada mujer a vivir luego de terminado su estadía en los hogares (izquierda de la figura).

[35] Es decir, un mes y medio luego del primer acercamiento

Figura 5.2 - Lugar de habitación de las mujeres del grupo de hogares de acogida en tres momentos distintos del tiempo



Fuente: Elaboración Econometría S.A. 2016

De acuerdo con los testimonios, la permanencia en los HA y el apoyo terapéutico que reciben brinda mucha seguridad y claridad que les conduce a buscar alejarse del agresor y no volver a la situación donde estaban antes de entrar a los HA. La fortaleza mental y emocional que las mujeres reconocen en sí mismas las llevó a buscar abrigo en su familia o a buscar organizarse de forma independiente con sus hijos. De las ocho mujeres, cinco usaron sus redes familiares más cercanas, dos se fueron a vivir de forma independiente a su propia casa o cerca del hogar de acogida, y sólo una se fue a vivir con la familia del agresor porque no contaba con alguien a quien acudir.

La decisión de alejarse del agresor o de la situación donde es violentada, cambia seis meses después para la mitad de las ocho mujeres del grupo de los HA. La figura 5.2 presenta también cómo las mujeres que estaban independientes pierden esta condición cuando el agresor empieza a buscarlas, en una forma de acoso persistente y de violencia psicológica y económica tal, que no les permite alejarlo de su lugar de vivienda porque *él tiene llaves y entra cada vez que así lo quiere*, o porque el agresor "acecha" y amenaza si no tiene a la mujer bajo su control (ver centro de la figura).

Dicha situación es vivida de forma negativa por todas, siendo conscientes en dos de los cuatro casos de que es necesario buscar otras salidas y que esta realidad contradice mucho de lo reflexionado o aprendido en los HA. De las cuatro mujeres que aparecen bajo este código "Agresor /familia del agresor", dos están bajo el mismo techo pero no comparten habitación, y una está como anteriormente se señalaba, en la misma cuadra de la casa del agresor, bajo su control.

"Salí del hogar como en septiembre o en agosto, estuve seis semanas completas, me quedé cerca del barrio del hogar sustituto, conseguí empleo en el centro de la ciudad, todo estaba muy tranquilo hasta que el agresor me encontró, sabía dónde trabajaba y todo volvió a lo mismo, él queriendo manipularme y yo a no dejarme, me amenazaba diciendo que tenía que hacer lo que decía, de lo contrario me iba a pegar, que si lo denuncio paga lo que tenga que pagar y sale para hacerle daño a los niños y a mí. Debido a la situación tuve que irme a vivir a la casa de él un tiempo, luego me fui a vivir sola con los niños, pero en el mismo barrio donde él vive, siempre he vivido y trabajado en ese sector, pero él todo el tiempo me acecha y me amenaza, así que permanezco con miedo.". "Belén", 27 años, grupo de los HA.

Lo que se observa en este movimiento que se recrea en la figura 5.2, es que la familia es una primera red que apoya y que resulta fundamental. Sin embargo, para algunos casos no alcanza a ser lo suficientemente contenedora para lograr dar el 'salto' hacia la

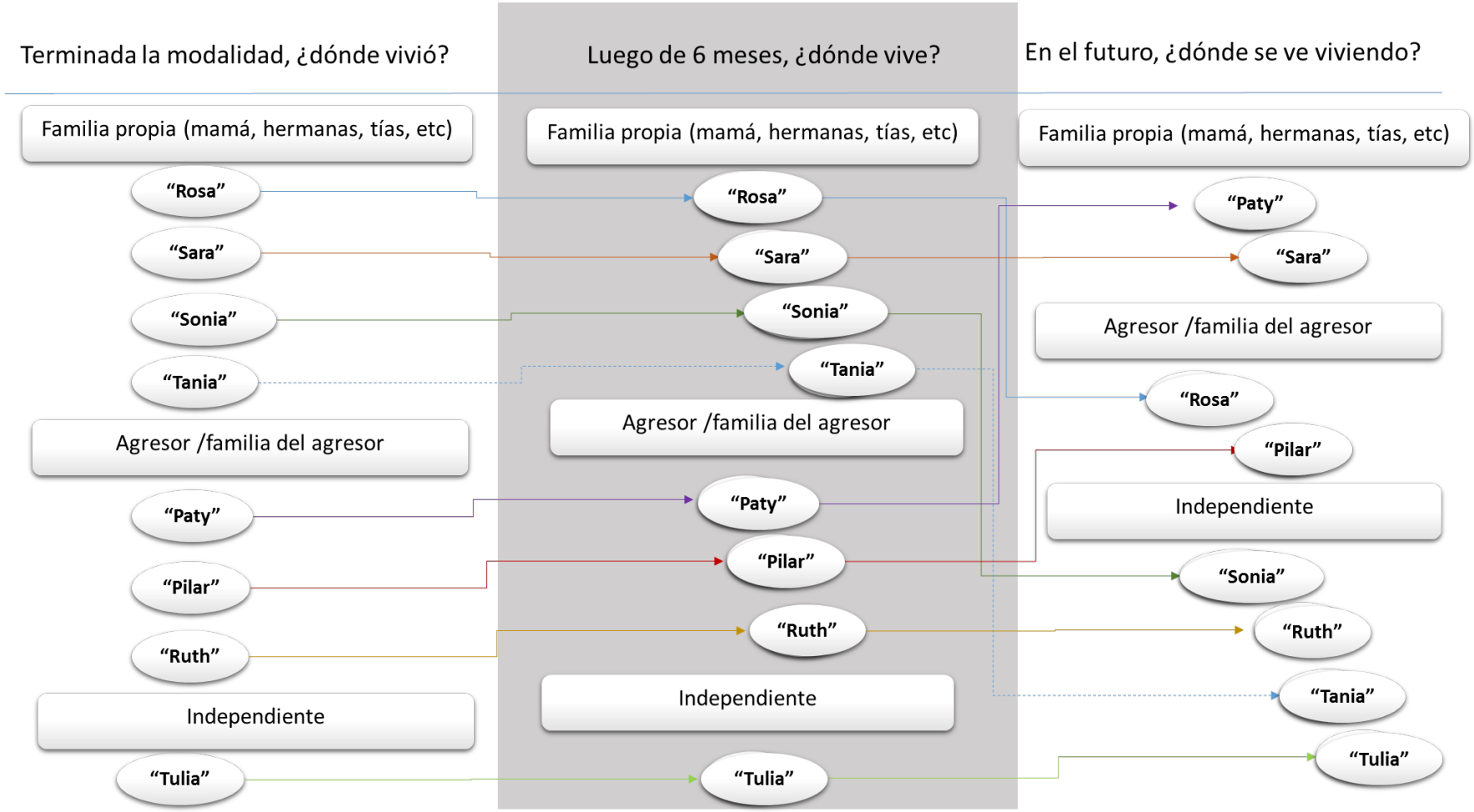
independencia que desean tener en el futuro (derecha de la figura), aspecto con lo que una mayoría de las mujeres de la modalidad de HA, sueña (5 de 8). Es de anotar que también hay mujeres que también esperan que el futuro les depare vivir con el agresor y conformar un hogar libre de violencia para sus hijos.

Al comparar estos resultados con el grupo de la MA, el deseo de independencia está también presente en dichas mujeres de forma mayoritaria, aunque existe también el interés por vivir con el agresor (para 2 de las 8).

Es de señalar que de acuerdo con la figura 5.3, no hay mayores cambios con respecto a donde se vivió cuando terminó el proceso ambulatorio y a en dónde se vive seis meses después, ya que las tres mujeres que en el primer acercamiento estaban viviendo con el agresor, continúan haciéndolo, y las que vivían con sus familiares o estaban independientes en la primera entrevista siguen iguales.

Un elemento importante a resaltar aquí está relacionado con cuándo se presenta la decisión de con quién vivir y dónde vivir (familia/ agresor / independiente). Se observan diferencias entre las mujeres de ambas modalidades que se concretan en el hecho de que las mujeres de la MA que se iban a separar del agresor y tomaron la decisión de hacerlo, mantienen su decisión y aquellas que no lo hicieron desde el principio, no es que la estén posponiendo, sino que, ya decidieron también y se mantienen con el agresor.

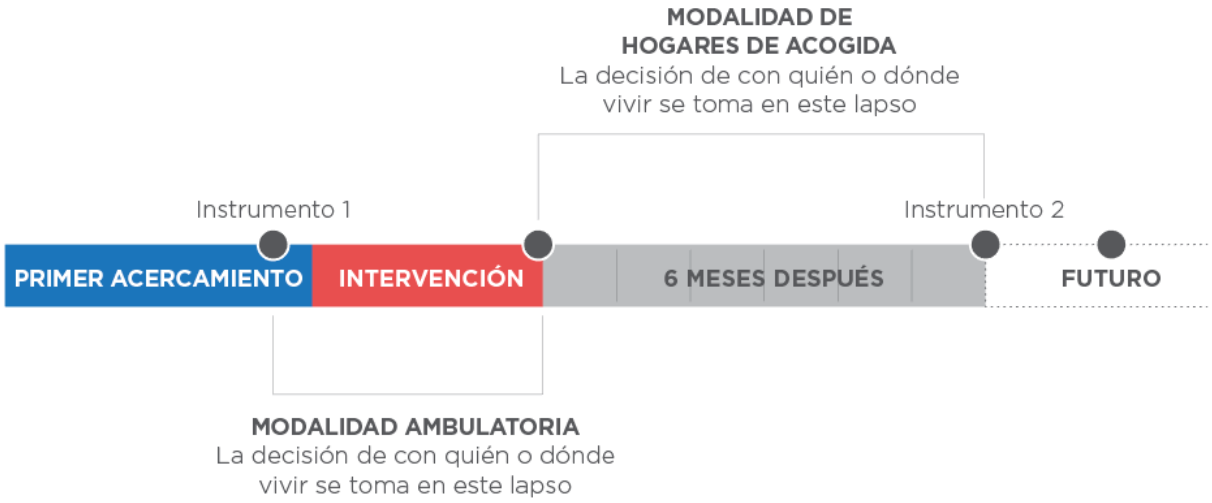
Figura 5.3 - Lugar de habitación de las mujeres de la modalidad ambulatoria en tres momentos distintos del tiempo



Fuente: Elaboración Econometría S.A. 2016

Una hipótesis que surge de estos hallazgos, es que posiblemente para las mujeres de los HA postergan, la decisión de seguir o no con el agresor es un asunto que se toma luego de la intervención y que después de un tiempo de la misma, se sigue analizando para posiblemente cambiarla (tal vez por eso se observa esa movilidad entre momentos); mientras que la decisión para el grupo de la MA es un asunto que se toma al inicio de la intervención o durante la misma, y tiende a mantenerse en el tiempo (por lo menos en el transcurso de los 6 meses observados). La figura 5.4, ilustra la hipótesis anterior.

Figura 5.4 - Ilustración de la hipótesis de cuándo se toma la decisión de alejarse del agresor para cada modalidad



Fuente: Elaboración Econometría S.A. 2016

5.7. LA EXPERIENCIA DE LOS HOGARES DE ACOGIDA PARA LOS HIJOS E HIJAS DE LAS MUJERES DE ESTE GRUPO

Con respecto a los hijos, la gran mayoría de las mujeres estuvieron con ellos y ellas en los HA; percibiéndose dicha experiencia por unas y otros/as como muy positiva. La recepción de terapias psicológicas, el ambiente de acogida que rodeó este tiempo y el espacio de vivienda compartido con otras familias durante las seis semanas fue considerado de gran ayuda para que los hijos e hijas descansaran y se sintieran tranquilos/as. Cerfami facilitó que los niños, niñas y adolescentes pudieran estudiar y lograran mantener una cotidianidad muy similar a la que tenían antes. En general, se considera que es posible lograr vivir esta experiencia acompañada por los hijos, a pesar de que en algunos casos, los cambios de colegio, o de vivienda pueden trastocar las rutinas de los niños.

5.8. POSIBLES EXTERNALIDADES DEBIDAS A LAS INTERVENCIONES

Si bien no fue una respuesta generalizada, si se identificó que mujeres de ambos grupos por el hecho de percibir cambios en sus propias vidas debido a la intervención, también perciben que tienen el poder para "ayudar" a cambiar al hombre agresor. Este es un sentimiento que expresan bajo argumentos como: "si yo pude cambiar…él (agresor) también puede cambiar…todos tenemos derechos a cambiar". Y responde a solicitudes de ayuda que expresamente los agresores les hacen.

En la mayoría de los casos se percibe que ninguno de los hombres ha recibido algún tipo de intervención que ayude a prevenir que vuelva a ser violento con su actual mujer o con otra mujer a futuro. Si bien, las modalidades no abogan por una mirada 'familista' que busque preservar a la familia por encima de cualquier consideración, si es necesario identificar una acción que vaya más allá de lo punitivo y que prevenga que el hombre vuelva a agredir.

Otro aspecto que surgió en dos testimonios es que el hecho de la mujer está alejada de todo, fuera del alcance de familiares, amigos u "otros hombres" alienta en los agresores la fantasía de "tenerla controlada y encerrada". Cuando el agresor se entera que está allá "guardada" se siente tranquilo porque sabe que la mujer no está libre ni en la calle.

5.9. OTROS RESULTADOS

En este aparte se presentan algunos aspectos propios de la experiencia en sí de estar dentro de un hogar de acogida y los aspectos positivos y negativos que tiene estar en un hogar.

5.9.1. La cotidianidad en los hogares de acogida

La mayoría de las mujeres del grupo de hogares narró en el segundo acercamiento una estadía de seis semanas en los HA. A excepción de dos casos de mujeres que terminaron sus procesos antes de tiempo porque así lo convinieron con el personal de CERFAMI, todas realizaban actividades que involucraban la organización de la casa, el cuidado de los hijos e hijas (para quienes les acompañaron), el apoyo a la familia del HA con algunas labores domésticas y la atención fuera del hogar de terapias individuales y grupales a largo de la semana.

"…cuando salíamos a las terapias que era dos veces por semana, el encuentro era con la psicóloga. Los profesionales iban hasta cierta parte cerca del hogar y otras veces

me llevaban a CERFAMI a las terapias de grupo, cada una contaba su historia, sus respectivas experiencias, otras veces era terapia individual, en este encuentro hablaba sobre cómo me sentía, sobre qué estaba pasando por mi mente en esos momentos…". "Ana", 28 años, grupo de HA.

Las actividades se realizaban manteniendo una rutina en las tareas que se hacían y en los espacios a los que se debía asistir. En sólo dos casos hubo algunas dificultades al inicio del proceso en los hogares, siendo general la percepción positiva de los hogares y la facilidad para adaptarse a las familias.

"…en el hogar de acogida ayudaba a lavar y a hacer los oficios, salía con la señora del hogar a misa y donde la mamá de ella, pasábamos muy rico ahí en la casa juntas. De CERFAMI subían la psicóloga y la trabajadora social para hacer los talleres con las compañeras,…El programa está bien así, lo disfruté mucho. Me gustó todo, la comida que la señora me preparaba, todo lo de ese hogar me pareció muy bien…". "Delia", 57 años, grupo de los HA

La relación con la familia permitió que las mujeres se sintieran en confianza y disfrutaran de un tiempo para pensar y para dedicarse a ellas y a sus hijos. Algunas mujeres (4 de 8), refieren a un tiempo de descanso o relajación, de "paseo" o de "vacaciones". Esta situación de cercanía con la familia del HA se extraña y se ve como un aspecto que a algunas les gustaría seguir manteniendo luego de finalizado su tiempo en el hogar.

La atención y la asesoría psicológica es lo que más refieren en su estadía en los hogares las mujeres. De hecho entre las cosas que más le gustó a este grupo fue el tiempo dedicado a las terapias y el poder participar en ellas con las demás compañeras o de forma individual.

En los testimonios se encuentra que se valora mucho la propuesta de terapia grupal al encontrar reflexiones que hacen énfasis en la importancia de no estar sola y poder fortalecerse compartiendo vivencias.

Aun así, la privacidad de la sesión individual fue un aspecto también muy valorado, permitiendo a cada mujer el desahogo y entendimiento de situaciones propias muy dolorosas y particulares de su propia historia. Este espacio individual, adicionalmente es visto como de reforzamiento de los temas tratados grupalmente.

Es de señalar que las mujeres de la MA también participaron en terapias psicológicas a través del servicio que brindan distintas entidades como la Casa de Justicia, las comisarías de familias o psicólogas de la Fiscalía y de algunos programas de la Alcaldía de Medellín. La diferencia en la intervención psicológica sin embargo, radicaba en tres aspectos:

- La intensidad
- La terapia grupal que sólo se dio en los casos de las mujeres de la modalidad de HA.
- La terapia para los hijos e hijas de las mujeres de la modalidad de HA.

Las emociones que surgen en los relatos al hablar sobre la estadía en los HA es de protección, compañía, ánimo y descanso.

5.9.2. Los aspectos que más gustaron de los HA y que se identificaron como positivos

Al indagar acerca de qué era lo que más les había gustado a las mujeres de la modalidad de los HA, se encontraron las siguientes respuestas:

- La posibilidad de 'alejamiento' físico del problema y de poder salir del contexto donde se vive para poder reflexionar. La estadía en los HA permitió contar con un tiempo para pensar.
- El contar con un espacio de soledad donde si bien podían estar los hijos cerca, se tenía un lugar para estar sola.
- El sentimiento de escucha y de comprensión que identificaron en las familias que las recibieron en sus hogares. Éstas fueron vistas como una mano amiga, como una madre, como personas muy sensibles y amables. De igual forma, fueron vistas como un modelo a seguir de cómo se debe ser la familia. El trato cordial fue reconocido en los gestos de aliento que les daban, en la escucha, respaldo y en la comida.
- Las actividades que se hicieron mientras se estuvo allí de atención psicológica individual, grupal y para los hijos.
- La posibilidad de contar con un techo, alimentación y 'pasajes' para atender las distintas actividades programadas.

"…he trabajado con varias mujeres que también han pasado por maltrato. Les digo que llamen al 123 Mujer, les cuento que allá lo tienen todo, que no tienen que preocupase por pasajes o por comida, le digo a mis compañeras que no se aguanten

más. Hay unas que me cuentan que al llegar a la casa, tienen que entregar todo lo que se ganan, les digo que en CERFAMI las apoyan y que tienen acompañamiento de diferentes profesionales…". "Coni", 39 años, grupo de HA.

5.9.3. Los aspectos que menos gustaron de la experiencia en los HA

Lo que menos gustó estuvo relacionado con posibles roces con alguna señora del hogar, cruces de palabras, percepción de que está de mal genio y que les gusta llevar su casa a su manera, etc. De igual forma no gustó el tener que cortar todo lazo de contacto con la familia que les había acogido al terminar sus seis semanas de estadía.

A pesar de la preponderancia de aspectos positivos, se relatan momentos, sobre todo al inicio de la estadía donde se tuvo la idea de estar en una cárcel porque iban a estar encerradas "con seguro"[36]. Aunque esta percepción cambió casi que de inmediato con la convivencia, se une a otras que tiene quienes no han ido allí. Al respecto, las ideas de "estar rodando sola con los hijos" y "hacer preocupar a la familia y al agresor" son respuestas presentadas en dos casos. Es de señalar que en general la percepción de quienes no han ido al HA es positiva, viéndose como una opción clara que podría usarse en caso de requerirse. La mayoría (7 de 8) de las mujeres en MA dijo no haber oído hablar de este componente.

[36] Solo en un caso se tuvo esta idea.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A continuación se presentan las principales conclusiones:

- Influencia de la historia familiar: Las mujeres maltratadas de hoy fueron niñas y adolescentes violentadas por su entorno familiar y social (violencia física, psicológica y sexual). Es importante reconocer que a) las mujeres han sido victimizadas desde su infancia; b) que han construido relaciones donde también usan la violencia como mecanismos de solución de conflictos y de defensa (con los hijos y con sus parejas).

- Importancia del acompañamiento jurídico: este acompañamiento resulta fundamental en la intervención que hacen ambas modalidades, sin embargo, es en las mujeres que asisten a los HA donde se observa una mayor decisión y permanencia frente a la denuncia que realizaron contra el agresor para la protección y restitución de sus derechos.

- Cambio de decisiones sobre dónde vivir: Frente a la decisión de dónde vivir y con quién vivir luego del paso por las modalidades, se identifican diferencias entre ambos grupos Las mujeres de la MA tienden a tomar esta decisión al inicio o durante la intervención y las del grupo de los HA luego del paso por el hogar. Esta diferencia plantea algunos interrogantes que podrían ser interesantes de observar dentro del diseño del programa:
  - Dado que no ha habido intervención completa aún, ¿podría considerarse como prematura la decisión que hacen las mujeres de la MA?
  - Dado que en el grupo de MA no hay cambios entre dónde se vive terminada la intervención y seis meses después, ¿podría considerarse como una decisión madura, aterrizada y acorde con una sensación de ‘realidad’?

- Mayores cambios percibidos en el grupo de mujeres de la modalidad de los HA: Las mujeres de ambos grupos expresan haber aprendido y cambiado gracias a la intervención. Sin embargo, son mayores los cambios y aprendizajes que refieren las mujeres del grupo en los HA. Un aspecto a resaltar es en la forma como las mujeres perciben que cambia la relación con sus hijos e hijas y en la perspectiva de género dentro de las pautas de crianza, siendo mayor esta percepción en dicho grupo.

- Percepción positiva de los HA: los hogares son visto como un espacio para pensar y encontrar reposo para sí mismas y para hijos/as. Es como un ‘paréntesis’ en sus vidas que les permite darse cuenta de lo que han venido viviendo, el problema de la violencia y la forma cómo hasta ahora han actuado frente a la misma.

- Importancia del soporte social: Es evidente el rol que tiene el soporte social y frente a ello, la importancia de poder involucrar en este proceso de transformación a las familias (del agresor y de la víctima), pues pueden ser no sólo parte de la solución sino también parte del problema.

- Acciones frente al agresor: Independiente que las mujeres logren frenar la agresión, generalmente alejándose del hombre, no hay nada (programa institucional) que cambie el comportamiento de ellos frente a la misma mujer o frente a una nueva pareja. No media ningún proceso pedagógico o terapéutico en ellos que prevenga realmente que vuelva a violentar a otra mujer. Si bien las intervenciones no proponen la preservación de la familia ‘per se’ o, la búsqueda de un cambio en el agresor para que regrese con su antigua pareja la propuesta de hacer una intervención al agresor es una manera de proteger a la actual mujer o a sus futuras parejas. Esto lleva a pensar que si no hay una institucionalidad que asuma trabajar con los hombres, quien va a asumir este rol es la víctima. La pregunta es, ¿quién ayuda a cambiar a los hombres? ¿Las mismas mujeres agredidas? Si la institucionalidad no lo hace, esa labor se la están dejando a las mujeres agredidas o a las nuevas mujeres con las que los agresores se van a relacionar.
- Contar con una red institucional y familiar de apoyo: El no tener red de soporte social es un aspecto que puede afectar la decisión de separarse del agresor o no. Luego de la intervención y frente a la decisión de separarse del agresor, muchos hijos culpan a la mujer porque el hombre los manipula en contra de ella y porque no entienden qué ha pasado. Esto es una situación que debilita mucho a las mujeres y las afecta mucho, generándoles la idea de que deben luchar por su hogar y por cambiarlos a ellos. Además que hace más difícil la crianza con unos hijos que le pasan cuenta. Habría que fortalecer mucho más el apoyo institucional y orientación acerca de cómo hacer frente a la manera de explicar a los hijos las razones para separarse del padre pues estos tienden a tomar partido con el papá y a ver a la madre como la culpable de la separación.

- Rol del proceso psicológico: La intervención que hacen las psicólogas en ambas modalidades es extraordinaria, y a decir de las mujeres, les genera muchos cambios positivos en su vida: frente a ellas mismas y frente a la crianza de los hijos. Sin embargo, existe un imaginario social negativo sobre la psicología y sobre la persona que requiere los servicios de un psicólogo. Hay que hacer una campaña no solo sobre violencia contra las mujeres sino sobre los beneficios que trae la atención u orientación psicológica.

Frente a las recomendaciones, se encuentra que los HA pueden incorporar un mayor enfoque en la planeación de la vida futura, apoyando a las mujeres en la toma de decisiones y hacer planes concretos sobre aspectos como dónde vivir y cómo no volver a convivir con el agresor, con el fin de mejorar los resultados en la autonomía de las mujeres. Adicionalmente y de la mano con la autonomía, se debe mejorar el tema de empleo y empleabilidad de las mujeres. Si se fortalece la empleabilidad (algo que sí quiere CERFAMI hacer de manera sostenible), se ayudará a las mujeres con la decisión de independizarse.

Finalmente, en la modalidad ambulatoria se pueden incorporar oportunidades de "descanso" en su enfoque para proponer, de alguna manera, lo que señalan las mujeres de los HA como un beneficio de esta modalidad. De igual forma, con las mujeres de bajo riesgo se pueden hacer visitas de campo, o terapias de meditación y/o masajes que mejoren los resultados en los temas de bienestar psicológico. Adicionalmente se podrían proponer terapias grupales que brinden los aportes y buenos resultados obtenidos en los HA.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ariza, G. (2014). La violencia en las relaciones de pareja en Medellín y sus representaciones sociales. *Revista CES Psicología*. Volumen 6 Número 1, 134-158

Béjar, B. O. (2009). Machismo y violencia contra la mujer. *Investigaciones Sociales*, *13*(23), 301-322.

Lafaurie, M. M. (2015). La violencia intrafamiliar contra las mujeres en Bogotá: una mirada de género. *Revista Colombiana de Enfermería*, *8*(8), 98-111.

Muñoz-Cobos, F., Burgos-Varo, M. L., Carrasco-Rodríguez, A., Martín-Carretero, M. L., Río-Ruiz, J., Villalobos-Bravo, M., & Ortega-Fraile, I. (2006). Investigación cualitativa en mujeres víctimas de violencia de género. *Atención primaria*, *37*(7), 407-412.

Nóblega Mayorga, M., & Muñoz Valera, P. V. (2009). Una aproximación cualitativa a la violencia hacia la mujer en un asentamiento humano de Villa El Salvador. *Liberabit*, *15*(2), 95-108.

Olaiz, G., Río, A. D., & Híjar, M. (2004). Violencia contra las mujeres: un reto para la salud pública en México. Informe ejecutivo de la Encuesta Nacional de Violencia contra las Mujeres. INSP.

Seoane, L., Gálvez, A., & Pires, M. La violencia de pareja contra las mujeres y los servicios de salud. Instituto de Salud Pública. Consejería de Sanidad y Consumo; Comunidad de Madrid; 2004 (No. 92).

ANEXO 1: INSTRUMENTO DE PRIMER ACERCAMIENTO – AMBAS MODALIDADES

La persona entrevistadora se presenta y le explica a la entrevistada que quiere conocer la historia de su vida. “Estamos haciendo una investigación con mujeres en distintas zonas de Medellín para conocer cómo ha sido la historia de sus vidas, cómo fue la infancia, cómo las criaron, si estudiaron, sus mayores alegrías, sus tristezas, sus amores, sus sueños, si se casaron, si tiene hijos, etc…”.

Se le informará a la entrevistada que al conocer en detalle cómo es la vida de distintas mujeres será posible organizar programas que les ayuden a vivir mejor, por lo que es muy importante el relato que ellas van a hacer.

La pregunta con la que se inicia la historia de vida es: ¿Qué es lo primero que usted se acuerda de cuando era niña?....

A partir de esta pregunta se buscará intervenir lo menos posible y solamente re preguntará para ahondar en eventos o circunstancias relevantes, especialmente lo relacionado con maltrato o la violencia, pero de manera indirecta... (Ejemplo:... pero por qué no me cuenta un poco más de ese primer novio..... ¿Y usted qué piensa de eso?)

La técnica de entrevistas: objetivos e instrumentos

Estas entrevistas serán individuales y tendrán carácter totalmente confidencial, atendiendo a los siguientes aspectos:

Explicación de los objetivos del estudio y los alcances de los resultados: voluntariedad; confidencialidad, abordaje ético del proceso y apoyo si es requerido.

La persona entrevistadora animará a la participante a compartir sus historias personales, siendo muy cuidadosa de no ejercer ningún tipo de presión en la conversación, y estando atento a los aspectos emocionales que puede suscitar el relato en la persona entrevistada.

Establecido el encuadre con las mujeres participantes, se dará inicio a una conversación mediante una pregunta general a partir de la cual, seguirán otras no pre escritas que estarán sujetas a la narrativa que se está compartiendo.

Entrevista a profundidad

La pregunta inicial es:

Nos gustaría iniciar preguntándole por su infancia, cuéntenos qué recuerdos tienen de cómo era el trato de sus padres, (papá y mamá o quienes la criaron), con usted y sus hermanos y hermanas (si los hay). ¿Era diferente la manera como la trataba su papá a la forma como la trataba su mamá?

Luego de esta pregunta, se espera que la participante comparta recuerdos, vivencias y sentimientos profundos. Dependiendo de la narración, se espera abordar los siguientes temas:

- Pautas de crianza asociadas con la violencia dentro del hogar
- Relaciones entre pares con mujeres y con hombres
- Pautas de relación asociadas con la violencia dentro la pareja
- Percepción de obstáculos que dificultan cambiar actitudes y comportamientos violentos dentro de la familia y en la pareja
- Identificación de otros tipos de violencia en la trayectoria vital.

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE SEGUNDO ACERCAMIENTO– MODALIDAD DE HOGARES DE ACOGIDA

CARACTERIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA

1- ¿Cuánto tiempo estuvo en el Hogar de Acogida –HA? ¿Había estado antes?
2- ¿Cómo se enteró de la existencia de los HA?
3- ¿Alguien la acompañó durante su última estancia allí? ¿Quién(es)? (del hogar y de la propia familia). Podría ser interesante indagar si hubo hijos que se negaron a acompañar a la mujer
4- Si estaba trabajando, ¿cómo manejó el tiempo que le demandó estar en los HA? Dejó de trabajar? Le dieron permiso? Qué dijo en su lugar de trabajo para poder ir a los HA?
5- ¿Qué opinan los niños/as de la experiencia vivida en los HA? ¿cómo se sintieron allí? Recibieron algún tipo de terapia, actividad dirigida particularmente a ellos/as?
6- ¿Cómo era una semana típica en los HA?
7- ¿Qué aprendió en los grupos de apoyo semanales? ¿Qué se podría mejorar de estos grupos?
8- ¿Cómo le pareció estar en los hogares, cómo se sintió?
9- ¿Qué fue lo que más le gustó de estar en los HA?
10- ¿Qué fue lo que menos le gusto de estar en los HA?
11- ¿Qué cosas nuevas aprendió? IDENTIFICAR EN DETALLE TODOS LOS ASPECTOS EN LOS QUE LA ENTREVISTADA PARTICIPÓ
12- Desde la experiencia vivida, ¿qué recomendaciones haría?
13- ¿Hace cuánto salió de la última estadía en HA?
14- ¿Cómo han sido los días luego de la salida del HA?
15- ¿A dónde llegó luego de salir del HA? ¿Por qué allí?

CARACTERIZACIÓN DEL ESPACIO FÍSICO Y LA RED SOCIAL ACTUAL

16- ¿Cuénteme dónde está viviendo ahora? ¿Cómo es allí? ¿Con quién está?¿con quién se ha visto?¿Qué ha hecho?¿Siguió con su vida normal, o ha tenido que cambiar algunos hábitos? (indagar por si tienen miedo)
17- ¿Cómo es su situación laboral ahora, luego de los HA? ¿cómo es la situación de sus niños/as? ¿dejaron de estudiar?
18- Cuénteme las actividades que desarrolla en una semana típica ahora (trabajo/relaciones con amigos/con la familiar/salidas…)

IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS

19-Debido a su permanencia en los hogares de acogida, ¿percibe en usted algún tipo de cambios? ¿cuáles?¿por qué? (Pregunta abierta)
20-¿Observa cambios relacionados con su autonomía? ¿cuáles? ¿cómo era antes de entrar a los HA? ¿cómo es ahora?
21-¿Observa cambios relacionados con el ejercicio y protección de sus derechos? ¿cuáles? ¿cómo era antes de entrar a los HA? ¿cómo es ahora?
22-¿Observa cambios positivos y negativos relacionados con la confianza que tiene en las instituciones)? ¿cuáles? ¿cómo era antes de entrar a los HA? ¿cómo es ahora?
23-¿Observa cambios positivos o negativos en sus hijos/as? cuáles
24-¿La experiencia vivida cambió en algo la manera como está educando a sus hijos? Explique

CONFRONTACIÓN DE EXPECTATIVAS

25-¿La situación actual es más difícil de lo que usted imaginaba cuando le hice la entrevista la primera vez? ¿cómo se ha preparado para la salida de los HA? ¿cómo la han ayudado? ¿quién (institucionalidad) la ha ayudado?
26- Con respecto al agresor, ¿ha vuelto a saber de él?
27-Ha habido encuentros con el agresor? Cómo fue ese primer encuentro, luego de salir usted del HA? Cómo se sintió? Qué hizo él?
28-Sabe qué hizo el agresor mientras usted estuvo en los HA? ¿la buscó?
29- ¿Cómo se siente ahora frente al futuro (de aquí en adelante)? Qué cree que va a pasar con usted? ¿con su familia?¿con el agresor?

CIERRE

30-¿Si no hubiera ido a los HA, qué cree que habría pasado con usted? ¿con su familia?
31-Sigue recibiendo soporte por parte de una institución(es)? ¿de qué tipo? ¿cuál (es) institución (es) ha contactado hasta ahora, ¿cuáles entidades le han ayudado?¿cómo califica el apoyo institucional hasta ahora recibido?
32-¿De cuáles de las instituciones que nombró, recibió soporte antes de su estadía en los HA? ¿Hay instituciones que le apoyó antes de entrar al HA que ahora no le apoya?
33-Cuénteme qué opina de la ciudad, qué lugar le gusta más, ¿por qué? (preguntas para cerrar la entrevista)

34-¿Alguna otra cosa que quisiera agregar?

CARACTERIZACIÓN DEL ESPACIO FÍSICO Y LA RED SOCIAL ACTUAL

35-Desde la última vez que hablamos, ¿cuénteme cómo ha seguido su vida? (en general)
36-¿Cuénteme dónde está viviendo ahora? ¿Cómo es allí? ¿Con quién está?¿con quién se ha visto?¿Qué ha hecho?¿Siguió con su vida normal, o ha tenido que cambiar algunos hábitos? (indagar por si tienen miedo)
37-¿Cómo es su situación laboral ahora?
38-¿Cómo es la situación de sus niños/as?
39-Cuénteme las actividades que desarrolla en una semana típica ahora (trabajo/relaciones con amigos/con la familiar/salidas…)

IDENTIFICACIÓN DE CAMBIOS

40-¿Ha recibido apoyo por parte de alguna institución del Estado frente a la problemática que ha vivido con respecto a su pareja?, ¿Cómo ha sido esa ayuda? ¿en qué ha consistido? (describirla). ¿Por cuánto tiempo la ha recibido?
41-¿Percibe en usted algún tipo de cambios debido al apoyo recibido? ¿cuáles?¿por qué? (Pregunta abierta)
42-¿Qué fue lo que más le gustó del apoyo recibido?
43-¿Qué fue lo que menos le gusto del apoyo recibido?
44-¿Hasta cuándo va a durar el apoyo institucional? ¿cómo se ha preparado o se espera preparar cuando ya no tenga el apoyo institucional? ¿cómo la han ayudado para cuando ya no esté recibiendo el apoyo institucional? ¿quién (institucionalidad) la ha ayudado?
45-Frente a hace unos meses, ¿observa cambios relacionados con su autonomía? ¿cuáles? ¿cómo era antes de recibir el apoyo institucional? ¿cómo es ahora?
46-Frente a hace unos meses, ¿observa cambios relacionados con el ejercicio y protección de sus derechos? ¿cuáles? ¿cómo era antes de recibir el apoyo institucional? ¿cómo es ahora?
47-Frente a hace unos meses, ¿observa cambios positivos y negativos relacionados con la confianza que tiene en las instituciones)? ¿cuáles? ¿cómo era antes de recibir el apoyo institucional? ¿cómo es ahora?
48-¿Observa cambios positivos o negativos en sus hijos/as? cuáles
49-Con respecto a hace unos meses, ha cambiado en algo la manera como está educando a sus hijos? Explique

CONFRONTACIÓN DE EXPECTATIVAS

50-¿La situación actual es más difícil de lo que usted imaginaba cuando le hice la entrevista la primera vez?

51-Con respecto al agresor, ¿ha vuelto a saber de él?

52-Ha habido encuentros con el agresor? Cómo fue ese primer encuentro, luego de la última vez que hablamos (recordar fecha para cada entrevista)? Cómo se sintió usted? Qué hizo él? ¿la ha buscado?

53- ¿Cómo se siente ahora frente al futuro (de aquí en adelante)? Qué cree que va a pasar con usted? ¿con su familia?

54-¿Qué cree que va a pasar con el agresor?

ANEXO 3: INSTRUMENTO DE SEGUNDO ACERCAMIENTO PARA GRUPO DE MODALIDAD AMBULATORIA

CARACTERIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA

1- ¿Ha oído hablar de los HA? ¿a través de qué medio ha oído hablar de los HA?
2- **En caso de que haya oído hablar**, ¿por qué razón no entró a los HA?
3- ¿Han cambiado las circunstancias (empeorado) como para pensar en entrar en los HA? ¿Va entrar? ¿Por qué si/por qué no?
4- **En caso de que NO haya oído hablar (explicar qué son)**, ¿Consideraría usted la posibilidad de entrar ahora a un HA? ¿Por qué si/por qué no?
5- ¿Conoce a alguien que haya estado en los HA? ¿qué conoce de los HA?
6- ¿Si usted hubiera ido a los HA, qué cree que habría pasado con usted? ¿con su familia?
7- Frente a la situación de violencia que ha venido viviendo en estos meses, ha habido otras personas o instituciones que la hayan apoyado además de los que nos comentó anteriormente?
8- ¿Cómo ha sido el apoyo? ¿cuál (es) institución (es) ha contactado hasta ahora, ¿cuáles entidades le han ayudado?¿cómo califica el apoyo institucional hasta ahora recibido?

CIERRE

9- Cuénteme qué opina de la ciudad, qué lugar le gusta más, ¿por qué? (preguntas para cerrar la entrevista)
10- ¿Alguna otra cosa que quisiera agregar?