

# Casas de acogida: desde la experiencia a la reflexión

Isabel REBOLLO SÁNCHEZ  
Cristina BRAVO CAMPANÓN

Dirección General de la Mujer de la Comunidad de Madrid  
[casacogida@intress.org](mailto:casacogida@intress.org)

*Recibido:* 23 mayo 2005  
*Aceptado:* 30 mayo 2005

## RESUMEN

El objetivo del presente artículo es transmitir nuestra experiencia de dos años en una Casa de Acogida para mujeres víctimas de violencia doméstica y sus hijos e hijas. En este tiempo hemos observado y experimentado situaciones que no siempre coinciden con lo escrito sobre la violencia, o al menos, una parte de nuestra experiencia no está reflejada en dicha literatura. Es esta parte la que pretendemos transmitir en este artículo con el objetivo de que las profesionales que trabajamos y tenemos contacto con esta problemática abramos un espacio de conocimiento, debate y reflexión sobre nuestra labor.

**Palabras clave:** violencia doméstica, casa de acogida, intervención.

## Shelter homes: from experience to thinking

### ABSTRACT

The goal of the present article is to present our two year experience in a Shelter Home for women who suffer domestic violence as well as their children. During this period of time, what we have witnessed and experienced has little in common with what has been written in the handbooks about violence or, at least, some of our experience does not appear in those handbooks. This is exactly what we want to tell in this article with the intention of taking the occasion to understand, discuss and think about our task.

**Key words:** domestic violence, shelter homes, intervention.

**SUMARIO:** 1. Introducción. 2. Nuestra experiencia. 3. Partes implicadas. 4. El trabajo en la casa de acogida. 5. Reflexiones finales. 6. Referencias bibliográficas.

---

## 1. INTRODUCCIÓN

Las Casas de Acogida dan apoyo a las mujeres y sus hijos en una fase dentro del proceso de maltrato. Antes de llegar ya han realizado un recorrido y cuando

salen de la Casa de Acogida aún tienen un largo camino por recorrer y en el que seguirán necesitando apoyos, tanto las mujeres como sus hijos.

La Casa de Acogida es un servicio especializado, cuyo objetivo general es acoger temporalmente a mujeres solas o con hijos menores de edad, que sean víctimas de violencia doméstica, física, psíquica y/o sexual, ofreciéndoles un espacio de seguridad, tranquilidad, reflexión e inicio de cambio.

Los requisitos para acceder a este recurso son: *«ser mujer, mayor de edad, con o sin hijos menores, residentes en la Comunidad de Madrid, que sean víctimas de violencia de género y carentes de recursos propios»*.

Se trata de un recurso público y gratuito, con gestión técnica del Institut de Treball Social i Serveis Socials (INTRESS), que forma parte de la Red de Recursos de Atención a mujeres víctimas de violencia doméstica en su vertiente de actuación y apoyo a las víctimas.

El equipo profesional está integrado por una directora, seis educadoras sociales, una psicóloga, una trabajadora social, una abogada, una administrativa y una auxiliar doméstica, que trabajan de forma interdisciplinar, con el objetivo de apoyar a las mujeres y sus hijos en su proceso individual de toma de conciencia, recuperación y prevención de situaciones de violencia futura, dotándoles de herramientas que les faciliten rehacer su vida en condiciones de normalidad, en base a la exigencia de su dignidad y derechos fundamentales como personas.

La capacidad de la casa de acogida es de 25 plazas entre madres y menores.

La CASA está ubicada físicamente en cuatro pisos que ocupan dos plantas, formando una unidad integral de convivencia. Dispone de nueve habitaciones, cinco baños, salón, comedor, dos terrazas, sala polivalente de actividades, sala de juegos para los más pequeños, cocina, lavandería y almacén. Al mismo tiempo, dispone de un despacho de administración, una sala de reuniones del equipo y dos despachos para las profesionales.

Los objetivos específicos de este recurso son:

- Ofrecer protección y seguridad a las mujeres.
- Apoyar a las mujeres en el análisis de la situación vivida, tratando los diferentes aspectos personales, y en relación a la violencia doméstica, colaborando en la mejora de la autonomía y de la autoestima.
- Colaborar con las mujeres en el proceso educativo de sus hijos, estableciendo y mejorando, si es necesario, las relaciones de las madres con sus hijos.
- Desarrollar la vida cotidiana de la Casa de Acogida en un marco grupal y solidario, buscando la participación de las mujeres en la resolución de las situaciones que surjan en la vida grupal.
- Facilitar los elementos para la integración social y laboral.
- Posibilitar el intercambio de experiencias y la ayuda mutua entre mujeres víctimas de malos tratos.
- Coordinar las acciones de la Casa de Acogida con los recursos externos de la comunidad.

## 1.1. METODOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN

La forma consensuada de intervención es trabajar de forma transversal en el día a día cada uno de los objetivos propuestos, así como a través de actividades grupales y/o individuales, de una forma interdisciplinar, al contar con las observaciones y aportaciones de los diversos enfoques profesionales.

La intervención del equipo profesional se organiza fundamentalmente en torno a cuatro ejes:

- Social.
- Psicológica.
- Legal.
- Educativa.

Se trata en todo momento y desde todas las áreas de:

- Promover la autonomía personal y la responsabilidad con el fin de que cada mujer sea la protagonista de sus propios cambios.
- Facilitar y apoyar las decisiones y acciones destinadas a desarrollar un nuevo proyecto de vida para ellas y sus hijos.
- Apoyar a las mujeres en el análisis de su rol como mujer y de las consecuencias de los malos tratos tanto para ellas como para sus hijos, dotándolas de herramientas para afrontar el futuro sin riesgos de violencia.

La atención a las unidades familiares está estructurada en 3 fases:

1. *Fase de evaluación inicial:* Cada profesional, desde su área, hace un análisis del caso, que posteriormente pone en común con el resto del equipo. La responsable de la coordinación de todas las áreas es la educadora de referencia de cada familia. Se acuerda en equipo una propuesta de intervención que la psicóloga y la educadora trasladan a la mujer, acordando con ésta el Plan de Atención Individual (PAI) marcando y priorizando objetivos consensuados entre la mujer y las profesionales.
2. *Fase de intervención/Seguimiento:* A lo largo del proceso, con una periodicidad al menos quincenal, la educadora de referencia y la mujer van analizando la consecución de objetivos, las dificultades y las modificaciones de los mismos, apoyadas por el resto de las profesionales, cada una desde su área. El proceso se revisa periódicamente en reunión de equipo. Al final de esta fase, se propone una fecha de baja y los acuerdos con la mujer los realizan la educadora y la trabajadora social, que se encargarán de iniciar los contactos sociales necesarios previos a la salida.
3. *Fase de Salida:* Antes de la salida de la casa, se evalúa con la mujer los objetivos conseguidos y pendientes, intentando prever posibles dificultades. La trabajadora social acompaña a la mujer en los contactos con los servicios sociales de zona en la que va a residir, con el objetivo de que le sigan apoyando, tanto a ella como a sus hijos, en los casos en que sea necesario.

Destacamos que la intervención con la familia es siempre individualizada a través de su PAI, teniendo en cuenta las circunstancias de cada unidad familiar.

## 2. NUESTRA EXPERIENCIA

Consideramos importante aclarar que partimos de una experiencia de dos años, en los que se ha atendido a 19 mujeres y 34 menores. No es ni tiempo ni cifras demasiado significativas, pero a pesar de ello queremos compartir nuestras vivencias con las personas ocupadas y preocupadas por esta problemática que no por estar de actualidad, es, desgraciadamente, ni nueva ni insignificante.

## 3. PARTES IMPLICADAS

### 3.1. PERFIL Y CARACTERÍSTICAS DE LAS MUJERES

- La media de edad está entre 25 y 35 años
- Entre 1 y 4 hijos (media de 2 hijos).
- Nivel medio de estudios entre EGB y COU.
- Trabajo: contratos en formación, dependientes de distintas Administraciones.
- Media de ingresos económicos: 500-700 Euros/mes.
- Con maltrato físico, psíquico y sexual.
- Entre 7 y 10 años de malos tratos (de la misma o diferentes parejas).
- En el 80% de los casos, el primer embarazo se produce antes de los 6 meses del inicio de la convivencia como pareja.
- El 80% tiene nacionalidad española, 20% nacionalidad extranjera.

En cuanto a las características de las mujeres atendidas podemos establecer tres grupos:

- 1.º El 50% de los casos, además de presentar los problemas derivados de haber sufrido una situación de violencia doméstica, presentan otras problemáticas que coexisten con las anteriores, a saber: desestructuración familiar desde la familia de origen, carencia de redes de apoyo efectivas, precariedad económica y de vivienda, dependencia cuasi crónica de los servicios sociales, escasa o nula experiencia laboral. Responderían a la descripción de familias multiproblemáticas de Cancrini, L. (1995), con un importante deterioro social y desestructuración personal que se manifiesta en dificultades de adaptación a la convivencia, falta de motivación y de expectativas, dificultades para hacerse cargo de sus hijos, escaso autocontrol y baja autoestima, además de la sintomatología depresiva y ansiosa propia de las situaciones de maltrato.
- 2.º Un 20% responde a mujeres más estructuradas, en situación de crisis producida por violencia doméstica, que cuentan con una red social y fami-

liar de apoyo, no han tenido contacto con Servicios Sociales, se muestran más activas en su proceso de recuperación, tienen menos dificultades de adaptación a la Casa y muestran mayor competencia en el cuidado de sus hijos. Muestran síntomas depresivos y ansiosos, especialmente.

- 3.º El 25% de las mujeres que han residido en la Casa presentaban psicopatologías de distinta índole y gravedad, sin tratar ni diagnosticar, más allá de la sintomatología característica producida por el maltrato e independientemente de los grupos descritos. Lo más destacable de estas mujeres son las dificultades de interrelación personal que presentan, lo que supone problemas de convivencia en el día a día y falta de conciencia de sus especiales dificultades.

El 16% presenta adicciones a sustancias tóxicas, en teoría «ya superadas», pero que a lo largo de la estancia en la casa, han supuesto, en ocasiones, dificultades añadidas en su proceso de normalización.

En el 80% de las mujeres inmigrantes, la mayoría de las que han pasado por la casa presentan una característica que consideramos tiene que ver con el proceso de emigración: grandes expectativas de mejorar su situación que se ven abocadas al fracaso por la situación real a la llegada, unido a la condición de maltrato que se deciden a denunciar ante el conocimiento de apoyos, ayudas..., que no cubren sus expectativas, las pone en una sensación de frustración, exigencia, rencor, añoranza, que las dificulta enormemente su proceso de recuperación.

### 3.2. RESPECTO A LOS MENORES

- El 50% tiene entre 3 y 7 años.
- Todos tienen relación con su padre, establecida legalmente.
- El 85% no recibe pensión de alimentos de su padre.

Por la situación de violencia presenciada del padre hacia la madre y en ocasiones hacia ellos, los niños tienen una serie de características comunes: presentan importantes daños psicológicos y conductuales que relacionamos directamente con el clima de violencia familiar que han vivido. Su historia vital y familiar ha sido de sufrimiento y cambio; cuando salen de su casa, hacen el mismo recorrido por distintos recursos asistenciales que la madre, lo que marcan su desarrollo evolutivo.

El estado de ánimo de estos niños es muy variable y sus conductas y reacciones suelen ser muy extremas: violentas o cariñosas, sin solución de continuidad (necesidad afecto). Han aprendido a vivir en una situación de constante tensión y miedo, mostrando modelos de comportamiento polarizados: agresivos, como el padre, y sumisos, como la madre. A estos niños les cuesta desenvolverse y aprender en un sistema de relación más normalizado y con un nivel de agresividad menor.

En ocasiones se sienten culpables de lo que le hace el padre a la madre, e incluso de las respuestas agresivas que salen de la madre hacia ellos.

En la Casa, los niños viven con mucha intensidad y angustia la separación física de su madre cuando tiene que ir a trabajar, hacer gestiones, etc. Existe entre la madre y los hijos un fuerte apego afectivo y emocional, lo que produce que vivan como un abandono la separación física de la madre, aunque sea por breve tiempo.

Frecuentemente se invierten los roles y son los menores los que se hacen cargo de las necesidades emocionales de la madre, la asunción de esta responsabilidad que no les corresponde dificulta el desarrollo emocional y de maduración de su personalidad.

El estado de ánimo de la mujer, sus episodios depresivos y de ansiedad en su mayoría, influye mucho en el cuidado y atención de los hijos. Como este estado de ánimo de la madre varía muy a menudo, las conductas de los niños varían a su vez, actuando como un reflejo de la situación por la que pasa la madre. Esta inestabilidad de las madres deja a los niños sin pautas ni modelos estables que interiorizar.

Los niños tienen dificultades para verbalizar situaciones pasadas y expresar sentimientos hacia el padre, observando que, en ocasiones, les idealizan y sienten añoranza y en otras, reflejan temor y rechazo, especialmente cuando está la madre presente.

Hemos podido constatar la manipulación de los menores que hacen ambos progenitores, usándoles como vehículo de transmisión de agresividad y amenazas o como excusa para mantener el vínculo de pareja.

Los menores carecen de modelos masculinos positivos y desde el equipo no se les puede proporcionar, dado que actualmente se prioriza la no creación de equipos mixtos por la dificultad de relación de las mujeres con figuras masculinas.

En el comportamiento de los niños se observan claramente roles de género estereotipados.

### 3.3. LAS PROFESIONALES

Describiremos, por una parte, las principales dificultades con las que nos encontramos a la hora de desarrollar nuestra labor y por otra, el efecto que la implicación emocional pueda tener en el trabajo y en nosotras mismas.

#### *Dificultades para establecer criterios y pautas de actuación en el equipo*

El equipo está formado por 12 personas, lo que favorece la aparición de diferentes puntos de vista y modos de abordar las situaciones; esto a veces crea confusión en las familias usuarias, que por las características descritas, necesitan pautas muy claras. Pero este aspecto es positivo también, ya que las diferencias individuales del personal del equipo ponen en marcha diferentes mecanismos y pautas de comunicación de las residentes con las profesionales, aportando modelos distintos de habilidades sociales y de comunicación a las mujeres.

El trabajo de las profesionales está estructurado por turnos. Esto dificulta el análisis y la reflexión de lo acontecido en la casa a las unidades familiares en el

intercambio de un turno a otro. Queremos destacar que se trata de un espacio de tiempo muy breve para realizar el análisis de las situaciones y de las actuaciones que se han llevado a cabo durante el turno, unido a la gran cantidad de información que hay que comunicar. En la mayoría de los cambios de turno no se puede aportar a la compañera un análisis tan detallado de los acontecimientos.

Por otro lado, en los cambios de turno de las trabajadoras, surgen a menudo interrupciones o demandas que necesitan de una atención inmediata; otro aspecto que aumenta la dificultad del intercambio de información.

Partimos de la base de que el trabajo que se realiza con, para y por las personas y las familias como es nuestro caso, es siempre muy complicado. Existen unas normas y pautas de actuación que las profesionales siguen para el buen funcionamiento de la casa y desarrollo de su labor. La complejidad aparece ante la dificultad de sistematización de las pautas de actuación a seguir en determinadas situaciones diferentes, que se presentan con demasiada frecuencia, y se perciben por las profesionales con mucha incertidumbre, apareciendo la duda de si se ha actuado correctamente en el plano profesional.

En las reuniones de equipo, que se realizan semanalmente, se trabaja la unificación de pautas y criterios, pero todo el tiempo es escaso dada la dificultad de la tarea.

### *Diversidad de tareas y actividades a realizar por las profesionales*

El trabajo a realizar por el equipo interprofesional de la casa de acogida contempla un gran número de actividades y funciones. Es destacable la variedad en las características de estas tareas y funciones (cuidados básicos, poner límites, intervención en grupo, intervención individual, cuidado de los menores, resolución de conflictos, etc.). Con esto, la intervención individual con las mujeres, en ocasiones se ve dificultada por atender a otras demandas, especialmente en los momentos en el que se encuentran en la casa madres y niños y el número de demandas es mayor. En la realización de talleres y actividades de grupo son también características las interrupciones de los menores, por ejemplo, que buscan la atención de las madres que están realizando la actividad, lo que dificulta el desarrollo de la misma.

Cuando las residentes llevan un tiempo como usuarias de la casa de acogida y conocen el funcionamiento, aparece un nivel de alta exigencia hacia las profesionales y de bajo reconocimiento a la labor de las mismas. La intervención de las profesionales de la casa, en los ámbitos psicológico, social, legal y educativo, es percibida por las usuarias con menor utilidad y valor profesional que el trabajo que puedan realizar trabajadores/as externos. Esto puede deberse a que las actividades profesionales de la casa son realizadas dentro de la misma, lo que no favorece una separación clara de funciones de las profesionales por parte de las usuarias, puesto que el lugar de la intervención social es el mismo que su residencia y lo asimilan como su vida cotidiana, y lo que hacen fuera lo perciben con mayor valor terapéutico y profesional.

### *Dificultades de trabajo en el equipo por la movilidad del personal*

En los dispositivos de 24 h., especialmente el área educativa, tiene una serie de inconvenientes añadidos a la complejidad del trabajo del día a día y al desgaste emocional que supone el trabajo con las mujeres y los menores: turnos, trabajo de fin de semana, festivos. La percepción de las trabajadoras es que su labor no está muy reconocida, ni social ni económicamente y ésto propicia la movilidad laboral, que supone un coste para los equipos y para las familias. Durante la estancia en la casa las usuarias establecen un vínculo afectivo con las profesionales y perciben como un abandono hacia ellas la salida de las trabajadoras. A lo anterior se le une el esfuerzo que tienen que realizar para confiar en la nueva profesional.

Este cambio de las profesionales también supone un aspecto positivo, pues favorece el conocimiento de nuevos puntos de vista y perspectivas ofrecidas por las nuevas trabajadoras.

### *Transferencia y contra-transferencia*

La profesional necesita una observación, análisis y conciencia de su propia diferenciación respecto de la familia de origen Bowen (1991), previa al trabajo con familias, por el riesgo de quedarse anclada en determinados aspectos de la familia con la que trabaja, que no ha resuelto en su propia familia de origen.

Es un esfuerzo que como profesional hay que hacer, con el fin de que nuestra experiencia y vivencia personal, no influya de una manera determinante en nuestra actividad profesional.

### *La Casa y otros recursos externos*

Hemos podido comprobar que, a menudo, no parecen existir recursos sociales específicos para determinados casos y problemáticas que acontecen a las unidades familiares, por lo que llegan al recurso como última opción para la acogida de madres junto a sus hijos. Más concretamente, hemos tenido mujeres con algún tipo de trastorno psicológico determinado, y nos hemos encontrado dificultades para trabajar con ellas por dos razones principalmente: primero, por las características y especialización del recurso, que no está preparado para el abordaje de este tipo de trastornos, y segundo, por la distorsión que se genera en el ambiente de la casa y en las demás compañeras. En otras ocasiones nos encontramos con unidades familiares que, habiendo realizado un buen proceso de rehabilitación, el estar más tiempo del necesario en el recurso se convierte en perjudicial para ellas y/o los menores, pero no disponen de recursos alternativos y más normalizados donde acudir.

En la casa de acogida se realiza una estructuración de la intervención que se va realizando a lo largo del proceso con cada unidad familiar. Esta estructuración e intervención necesita de la coordinación y contacto con muchas profesionales de servicios sociales en las distintas áreas (laboral, vivienda, educación, inmigración, centros de salud, etc.), pero en ocasiones se hace difícil el trabajo por no



existir un sistema estructurado de coordinación con otros servicios y recursos. Esto lleva a una ralentización de la intervención con la unidad familiar.

### *Implicación emocional*

La angustia, el estrés, y el aumento en el nivel de autoexigencia, son consecuencias frecuentes en las profesionales de este campo.

Ante actitudes y manifestaciones de las mujeres que verbalizan cosas como: «tenía más libertad con mi marido», «nos controláis más que ellos», «parece que las culpables somos nosotras» y/o actitudes de tipo adolescente: amigos con los que se relacionan, juegos con móviles, formas de vestir, piercing, la reacción del equipo es de preocupación y asunción de sus responsabilidades (rol materno de sobreprotección).

Hemos observado que existe el riesgo en los equipos de que en distintos miembros y en distintos momentos, se produzca una simbiosis con las usuarias. Se enganchen a su angustia, haciéndose poco operativos y no facilitando la asunción de sus propias responsabilidades, se entra con facilidad en su propio discurso, hace las cosas así porque: «están mal», «porque no sabe», «es normal que actúen así», «nosotras haríamos lo mismo en su lugar», «necesitan afectos, y los buscan en lo primero que encuentran», «los niños nos cansan a todas, a veces estamos también hartas de nuestros hijos», «la situación real que tienen es muy difícil»...

Se establece una constante discusión sobre hasta dónde ayuda tanta comprensión, cual es el camino más idóneo, siendo conscientes de que no hay un sistema perfecto.

Puede ayudar a relajar y disminuir la duda sobre el correcto trabajo, el que las profesionales reflexionemos sobre el estado en el que se encuentran las mujeres y los menores que al sufrir una historia de maltrato y desestructuración familiar, en su mayoría, activan mecanismos y conductas que no son aceptadas socialmente. El considerar a las mujeres como responsables de sus comportamientos y decisiones, sean cuales sean éstas, ayuda a la comprensión del estado en el que se encuentran las mujeres y a no interpretarlas como deficiencias del trabajo de las profesionales; además, contribuye a generar la posibilidad de cambio.

También genera frustración y ansiedad en el equipo el estar expuesto a una situación de demanda constante.

El estado de extenuación emocional es una respuesta crónica a la tensión constante y no la reacción a una crisis emocional, (Claramut, María Cecilia, 1999), este estado podría definir de una manera completa lo que le sucede a profesionales de este ámbito. Los factores de riesgo para el estado de extenuación emocional son, por un lado, externos: sobrecarga de trabajo, falta de autonomía para definir y realizar las tareas cotidianas y falta de injerencia en la toma de decisiones políticas que afectan al trabajo. Por otro, los factores internos: motivación personal, autoestima, respuesta fisiológica específica de cada persona y capacidad para expresar emociones.

Respecto a los sentimientos que tenemos las profesionales, es necesario tomar conciencia de ellos. Según John Bradshaw *«Está bien sentir lo que sienta.*

*Las emociones no son buenas ni malas. Simplemente son lo que son. Nadie puede decirle lo que debe usted sentir. Es bueno y necesario hablar de emociones».*

De acuerdo a nuestra cultura patriarcal, hemos aprendido a que los sentimientos son negativos y peligrosos, que debemos controlarlos con el fin de ser racionales y lógicas. Esta enseñanza contribuye a aumentar la dificultad para reconocer e identificar nuestras propias emociones.

Es muy difícil trabajar con violencia y no acumular sentimientos de enfado, rabia o tristeza. Las emociones de las personas a quienes proporcionas ayuda son tan intensas que empiezas a vivirlas como propias y al reprimirlas se entra en el peligro de reprimir también la sensibilidad. Es importante utilizar estrategias para liberar y canalizar nuestras emociones, para que no supongan una carga cada día, y aprender a instrumentalizar las emociones que las usuarias nos transmiten.

Si prestamos atención a los pensamientos que tenemos, unidos también a los sentimientos, podemos ver que las estructuras de un pensamiento rígido pueden contribuir al desarrollo de actitudes de intolerancia, de la creencia en la venganza, expectativas estrictas sobre los comportamientos femeninos y masculinos y la idea de que nuestras opiniones sean siempre las acertadas. Para trabajar en este campo de la violencia de género y más ampliamente en la intervención social, debemos partir de una filosofía que nazca de la tolerancia, el compromiso social y una actitud abierta a la comprensión de distintas perspectivas, orientaciones y corrientes de pensamiento.

Otro pensamiento distorsionado, quizá el más frecuente que podemos tener al trabajar en el campo de la violencia, es la falacia de cambio. Es la creencia construida en la propia posibilidad de cambiar a otros seres humanos, esto nos puede llevar a exigir a otros cambios en el comportamiento desde nuestra óptica, y culparnos si no siguen nuestras instrucciones. Por ejemplo, en nuestro caso, con mujeres maltratadas, cuando defendemos la necesidad de que estas mujeres abandonen a sus agresores, tendemos a sentir una gran frustración cuando ellas regresan con ellos o no se separan, o no se divorcian, con riesgo de denigrar a las mujeres, calificándolas de masoquistas.

Una forma de combatir este tipo de pensamiento es tomar conciencia de la libertad humana para elegir y cambiar aquellas cosas que tienen la posibilidad de ser transformadas. Otra forma es desarrollar la empatía hacia las personas con las que trabajamos, es decir, ponerse en su lugar y su historia, para comprender desde ahí sus posibilidades de acción y sus decisiones.

## **4. EL TRABAJO EN LA CASA DE ACOGIDA**

### **4.1. DEMANDA CONTINUA DE INTERVENCIÓN DEL EQUIPO**

Las características del recurso, de las unidades familiares y del propio equipo, ayudan a realizar una intervención en crisis continua. Esto conlleva que el equipo evalúe las demandas con criterios de mayor relevancia. Las dificultades en esta evaluación se encuentran en analizar las demandas con cierta rapidez y

objetividad. La evaluación determina el orden sobre lo que se va a trabajar y esto dificulta el trabajo y la actuación a todos los niveles (los casos menos urgentes tienen también mucha importancia).

La angustia vivida por las mujeres se refleja en su continua demanda de atención. Al responder a estas demandas de una manera rápida y normalmente eficaz, se crea una unión entre la petición y la respuesta. Esto en muchos casos hace que la mujer sienta la necesidad de la actuación del equipo; y a su vez, el equipo siente la necesidad de actuar con la mujer. Se crea un círculo de actuación para la satisfacción de necesidades mutuas, que no facilita la evaluación de las necesidades de la mujer, ni la evaluación del tipo de respuesta que se está dando y por qué se da, (interdependencia).

Las carencias afectivas y de atención que caracterizan a las mujeres y a los menores, hace que cuando ven, oyen, perciben, que se está atendiendo a una compañera, desarrollen conductas de demandas de atención, que suponen a la profesional dejar lo que está haciendo para evaluar la urgencia de la nueva demanda. Esto es una constante de las mujeres y también de los menores, que aprenden del modelo de las madres, lo que dificulta enormemente la tarea.

#### 4.2. LA REALIZACIÓN DE GRUPOS TERAPÉUTICOS Y TALLERES

Resulta complicado porque:

- Las asistentes al grupo son las mismas compañeras con las que conviven.
- Dificultad en la separación de temas personales y relaciones entre ellas.
- Les cuesta compartir temas personales de su historia de vida con las compañeras.
- Interferencias del ambiente y clima de la casa en las actividades, ya que comparten ese espacio con las compañeras con las que han podido tener algún problema de convivencia. Esto afecta tanto al ambiente del grupo, como a la realización y desarrollo de la sesión.
- Dificultades en la conciliación de horarios de las mujeres y los menores con los de las actividades programadas, además de atender a demandas que necesitan una respuesta inmediata.
- Dificultades en el equipo para asumir la existencia de estas situaciones y la interferencia y contaminación que aparecen en las actividades.

#### 4.3. LA CONVIVENCIA EN LA CASA

Partiendo de que todas las mujeres y menores están en un momento personal de especial dificultad, las relaciones entre ellas, las tareas comunes, la normativa básica necesaria para la convivencia, todos estos aspectos de la vida cotidiana, son casi siempre origen de muchos desencuentros. En no pocas ocasiones, las usuarias localizan en esas tareas la atención que en algún momento no pueden orientar hacia otros problemas personales más importantes y que necesitan de su preocupación inmediata.

La relación de los menores, juegos, peleas... se convierte en una fuente de conflicto entre las madres.

Observamos la reproducción de la violencia entre las compañeras que, por modelo aprendido en su relación o experiencia personal previa, tienden a confundir no dejarse dominar con agredir al otro; existe dificultad de resolución de conflictos, creándose, en ocasiones, un ambiente de violencia en la casa, en el que incluyen a los menores.

#### 4.4. RELACIÓN DE LAS MADRES CON SUS HIJOS E HIJAS

Es el momento de analizar las relaciones, conflictos y problemáticas, que se establecen en este tipo de familia monoparental y víctima de violencia de género, en el contexto de la casa de acogida.

Son muchas las dificultades que las madres perciben en la relación con sus hijos. Puede observarse una tendencia al abandono (percibido y real) de los menores por parte de las madres. Este abandono se refiere más a la omisión del cuidado del menor, que a la negación del mismo, ya que las mujeres están superando una historia de malos tratos, donde su identidad y persona se ha visto anulada y no perciben las demandas de sus hijos o están cansadas psicológica y físicamente. Esto influye en la relación familiar de una manera negativa, ya que el sistema de demanda y respuesta no está equilibrado entre la madre y los hijos.

Un problema que aparece en la relación es la falta de continuidad y constancia en el establecimiento de pautas educativas de las madres con los hijos, por lo que no se crean hábitos en los niños. Las madres tienen dificultades para transmitir pautas sobre cuidados básicos: higiene, alimentación, horarios, etc. Esto puede deberse a que en sus familias de origen no fueron importantes estas herramientas de educación y establecimiento de límites, con lo que reflejarían los modelos que tuvieron, y por otra parte, se perciben a ellas mismas como desconocedoras y con falta de habilidades para establecer estos límites y hábitos de conducta necesarios para el desarrollo de los niños. Al mismo tiempo, se observa en algunas madres un exceso de consentimiento y mimo hacia los niños, así como una compensación de lo emocional por lo material, en nombre de «lo que han pasado»; tal hiperprotección tampoco les ayuda. Todas estas situaciones generan en las madres sentimientos de ineptitud y de culpabilidad.

En la historia de vida de las mujeres puede observarse el nivel de diferenciación con su familia de origen y como éste se convierte en el modelo relativamente determinante para las futuras relaciones.

Esto puede observarse en el establecimiento de relaciones que llevan a un nivel de compromiso personal mayor, como la relación conyugal. Como dice Bowen (1991): *«el nivel de diferenciación se repite en el matrimonio; tras el cual el sí mismo está ligado emocionalmente a los padres en la generación pasada, al cónyuge en la presente y a los hijos en la futura».*

Pero hay que hacer referencia también a que no están sus relaciones totalmente determinadas por la diferenciación, sino que además actúan los diferentes estilos de personalidad, intelecto y emociones de la persona.

Unido a lo anterior se observa en las madres dificultades para mantener pautas sistemáticas a la hora de reforzar a sus hijos, identifican los logros en las notas del colegio, trabajos... pero les cuesta mucho ver cambios positivos de conducta o reforzar sin que «haya pasado nada significativo», lo que no facilita a los niños crecer con una buena autoestima, puesto que la persona que más aprecian no les reconoce sus logros.

La discriminación por género en los hijos e hijas es muy llamativa. Las madres perpetúan la desigualdad de género, refuerzan en sus hijas los roles típicos femeninos (cuidado, obediencia) y en los hijos los típicos masculinos (fuerza, rebeldía).

En la mayoría de las madres se ha observado que realizan una proyección de las conductas del padre en los niños y niñas. De esta manera, las madres perciben y tienen la sensación de que sus hijos quieren controlarlas como lo hacía su ex-pareja. Esta percepción de las madres hace que su nivel de ansiedad aumente y provoque situaciones violentas, sobre todo en forma de verbalizaciones agresivas hacia sus hijos.

También manifiestan, en ocasiones explícitamente, cansancio ante la responsabilidad de asumir solas el cuidado de los hijos, mientras que los padres mantienen el derecho a verles, pero muy raramente asumen responsabilidades.

El recurso de la casa de acogida hace que convivan varias familias, lo que dificulta la creación de espacios propios para cada unidad familiar. Desde el equipo se trabaja para que la madre promueva actividades con sus hijos, para tener un espacio y un tiempo dedicados solamente a la unidad familiar.

## **5. REFLEXIONES FINALES**

Dos años de trabajo nos hacen conscientes de la dificultad de nuestra tarea.

1. Es importante desarrollar unas pautas de actuación que sigan criterios de realidad para trabajar con las peticiones de las mujeres. Realizar paradas, establecer un orden de prioridades para, posteriormente, atender a demandas específicas, ajustadas a la realidad y sistematizadas, aunque sea una labor complicada.
2. La cotidianidad vivida con la familia permite hacer un análisis de las necesidades de intervención socio-educativa y psicológica al poder observar «in-situ» la dinámica familiar, detectar donde están las carencias y dificultades así como las habilidades y recursos con los que cuenta para resolver el día a día.
3. Tener siempre en cuenta que los niños y niñas también sufren las consecuencias de la violencia doméstica, y que al apoyarles a ellos, se puede contribuir a parar la espiral de la violencia de género.

4. Es importante establecer y concretar fechas de salida de la casa, para ayudar a sistematizar la intervención y a que las residentes perciban y tomen conciencia del tiempo que tienen para establecer objetivos y planificar actuaciones.
5. Existe un importante problema de falta de información, conocimiento de la problemática de género y coordinación con profesionales que, en uno u otro momento, han sido o son importantes para las mujeres: policía, trabajadores sociales, médicos, psiquiatras, psicólogos, abogados... que recomiendan y animan a las mujeres a acudir a casas de acogida transmitiéndoles una información distorsionada: que allí van a tener prestaciones económicas, guarderías, colegios, trabajos, pisos... pero que, muy escasas veces, les hablan de la realidad: espacio de cuidado, análisis y recuperación personal de ellas y sus hijos, de reflexión, de convivencia, de que es temporal. Todo esto puede causar una tremenda frustración a las mujeres, se sienten engañadas, exigen lo prometido, dificultando que se den a ellas mismas la posibilidad de aprovechar el recurso para pensar en ellas mismas y realmente hacer un giro en su vida que les permita no repetir la experiencia de maltrato y hacerse protagonistas de sus propias vidas.
5. En las casas de acogida se refleja la actuación de la sociedad hacia las víctimas, es una institución creada para ellas y sus hijos exclusivamente. Esta condición de víctima actúa como una paradoja para las propias mujeres. Por un lado, el tomar conciencia de ser víctimas las libera de la violencia vivida, ponen la acción de la violencia en el otro, ellas son las que reciben, sin actuar. Pero la paradoja existe cuando, por otro lado, esta construcción de víctima hace que, primero, la mujer se aisle (socialmente, por ejemplo, al tener que acudir a casas de acogida), y segundo, que la mujer se defina como pasiva, receptiva de las acciones de los demás, y no como agente activa y con potencial para el cambio. Como Sara Cobb (1997) indica en su artículo *Dolor y paradoja: La fuerza centrífuga de las narraciones de mujeres víctimas en un refugio para mujeres golpeadas*, la narración que hace la mujer como sujeto pasivo puede haber sido asumida y aprendida en su historia de malos tratos, en la que el agresor es el sujeto activo, el que tiene el poder de la acción de la mujer. Y la mujer es sujeto pasivo donde sus intentos de actividad han sido castigados con un aumento de violencia; lo cual a su vez provoca un sentimiento de culpabilidad. La mujer aprende así la forma de relacionarse con el agresor.
7. Muchas de las mujeres se encuentran atrapadas en un patrón de relación dominado por la violencia y la posesión, siendo las receptoras pasivas de ello en su pareja y reproduciéndolo como agentes activos en la relación con sus hijos, las instituciones y los profesionales, especialmente cuando desaparece la figura del agresor. Es necesario tener ésto en cuenta pa-

ra ayudarlas a romper esta forma de relación y adquirir otros modelos relacionales más constructivos.

8. Es fundamental que los profesionales puedan diferenciarse emocionalmente de las usuarias para establecer una distancia terapéutica y educativa que contribuya al proceso de individuación de las mujeres y que las sirva, a su vez, de modelo en sus relaciones con su entorno, especialmente en la promoción del proceso de diferenciación de sus hijos.

Con todas las dificultades planteadas, desde la casa queremos llegar a una visión más optimista de la realidad de las familias y de su futuro. Por esta razón se sigue trabajando y evaluando el funcionamiento de la casa, teniendo siempre en cuenta que:

- Hemos de procurar la máxima adaptación a la situación real a la hora de diseñar grupos y actividades.
- Tenemos que seguir fomentando la participación de las mujeres / menores en los recursos socio-comunitarios normalizados, favoreciendo la asistencia a actividades fuera de la casa.
- Debemos profundizar sobre el trabajo en equipo, dotándonos de instrumentos para mejorar la coordinación y la calidad en la atención.
- Incidir en la formación continuada del equipo profesional tanto en el ámbito técnico como de autocuidados.
- Sistematizar la evaluación continúa que se lleva a cabo tanto de las actuaciones profesionales como de las usuarias, dotándonos y/o creando los instrumentos pertinentes.
- Profundizar en la fundamentación ideológica sobre malos tratos, elaborar trabajos de investigación sobre la problemática real y vivencias de estas familias, basándonos en la realidad que observamos.

Nos parece importante, para finalizar, transmitir que la valoración que hacen las mujeres tras su paso por la casa de acogida es positiva, procurando de manera, más o menos informal, transmitirnoslo.

Todo esto junto con el momento social en relación a la mujer, hace que nuestra labor sea compleja y estimulante.

## 6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOWEN, Murray

- 1991 «Hacia la diferenciación del sí-mismo en la familia de origen». *De la familia al individuo*. Paidós, Barcelona, pp. 64-86.

CANCRINI, L.

- 1997 «La familia multiproblemática». En Coletti M. Y Linares, J.L. *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática*. Paidós, Barcelona, pp. 45-80.

COBB, Sara

- 1997 «Dolor y paradoja: La fuerza centrífuga de las narraciones de mujeres víctimas en un refugio para mujeres golpeadas». En Pakman Ed., *Construcciones de la experiencia humana*, Vol. II: GEDISA, Barcelona, pp. 17-62.

CLARAMUNT, María Cecilia

- 1999 «Ayúdanos para ayudar a otros: Guía para el autocuidado de quienes trabajan en el campo de la violencia intrafamiliar». *Serie Género y Salud Pública*. Costa Rica.