www.ts.ucr.ac.cr

UNIVERSIDAD NACIONAL – UNIVERSIDAD DE COSTA RICA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL
SEDE REGIÓN BRUNCA

"Violencia Intrafamiliar y Atención desde Trabajo Social en el Cantón de Pérez Zeledón"

Tesis para optar al Grado de Licenciatura
en Trabajo Social

ELABORADA POR
SOFÍA JIMÉNEZ CARVAJAL
MARIANA MONGE ARIAS

DIRECTORA
MSc. NIDIA ESTHER MORERA GUILLÉN

LECTORAS
MSc. NORMA MÉNDEZ VEGA
LICDA. CAROLINA ROJAS MADRIGAL

San Isidro, Pérez Zeledón

2006

TABLA DE CONTENIDOS

Resumen Ejecutivo **i**

Introducción **vi**

Capítulo I
Estado de la Cuestión en torno al Problema **1**

Capítulo II
Formulación y Justificación del Problema **10**

Capítulo III
Estrategia Metodológica **19**

3.1 Problema de Investigación 19
3.2 Delimitación del Objeto de Investigación 23
3.3 Objetivos de la Investigación 28
3.4 El enfoque cualitativo como forma de acercamiento a la realidad 28
3.5 Tipo de Estudio 29
3.6 Población Participante 30
3.7 Estrategia Metodológica 32
3.8 Categorías y Ejes de Análisis de la Investigación 32
3.9 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos 36
3.10 Modelo de Análisis 39
3.11 Fases de la Investigación 41

Capítulo IV
Marco Teórico **44**

4.1 Violencia Intrafamiliar (VIF) 45
4.2 Género y Poder 47
4.3 Violencia Intrafamiliar: Caracterización 51
4.4 Dinámica de la Violencia intrafamiliar: Ciclo de la Violencia 54
4.5 Estado, Política Social y Cuestión Social 61
4.6 Servicios Sociales, Organizaciones Productoras de Servicios Sociales, Gestión Social 67
4.7 La Intervención: Una visión desde el Trabajo Social 79
4.8 Relaciones intra e interinstitucionales de las organizaciones productoras de servicios sociales 86

Capítulo V
Procesos de Intervención del Trabajo Social en la Atención de la Violencia Intrafamiliar **90**

5.1 Marco Referencial de la Politica Pública de Atención a la Violencia Intrafamiliar 90
5.2 Marco Referencial Institucional de los Servicios Sociales Objeto de Estudio 99
5.2.1 Generalidades de la Dirección General de Adaptación Social – Centro Penitenciario El Valle 99
5.2.2 Generalidades del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla 107
5.2.3 Generalidades del Poder Judicial 115
5.3 Reconstrucción y Análisis de los Programas de Atención a la Violencia Intrafamiliar según Categorías por Institución 128
5.3.1 Área de Violencia, Centro Penitenciario El Valle 129
5.3.2 Programa de Atención Integral a la Violencia Intrafamiliar (PAIVIF), Departamento de Trabajo Social, Hospital Dr. Escalante Pradilla (HEP) 164

5.3.3 Programas de Atención a la Violencia Doméstica y Programa del Equipo Interdisciplinario, Departamento de Trabajo Social y Psicología, Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón 188

Capítulo VI
Análisis Integral del Objeto de Investigación 231

6.1 Aporte de los Servicios Sociales Objeto de Estudio a la Política de Atención a la Violencia Intrafamiliar 232

6.2 Análisis Integral de la Política de Atención a la Violencia Intrafamiliar 239

Capitulo VII
Conclusiones y Recomendaciones 246

7.1 Conclusiones 246

7.2 Recomendaciones 251

Capítulo VIII
Bibliografía 255

Anexos

INDICE DE CUADROS

Cuadro 1
Violencia Intrafamiliar: Denuncias de Agresión a Mujeres y Adultos (as) mayores. Período: 1992 – 2004. Números Absolutos 11

Cuadro 2
Casos referidos al Hospital Escalante Pradilla, Pérez Zeledón, por situaciones de Violencia Intrafamiliar, Año 2005 14

Cuadro 3
Personas Víctimas de VIF según sexo, atendidas en el Hospital Escalante Pradilla, Pérez Zeledón, Año 2005 15

Cuadro 4
Sujetos (as) del Estudio 31

Cuadro 5
Categorías y Ejes de Análisis 32

Cuadro 6
Instrumentos de Recolección de Información según Categoría de Análisis 37

Cuadro 7
Enfoques Teóricos que nutren el abordaje ante la Violencia Intrafamiliar 83

Cuadro 8
Instrumentos Jurídicos relativos a los derechos de las mujeres tramitados en la Asamblea Legislativa 96

Cuadro 9
Profesionales en Trabajo Social que laboran en el Sistema Penitenciario Nacional, según niveles de atención 103

Cuadro 10
Talentos Humanos del Departamento de Trabajo Social, Hospital Escalante Pradilla 109

Cuadro 11
Programas que se implementan en el Departamento de Trabajo Social y Psicología, de los Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón 120

Cuadro 12
Centro Penitenciario El Valle, Área de Violencia, Características Generales de la Persona Ofensora en Prisión 132

Cuadro 13
Sesiones del proceso grupal según etapa de sensibilización, Área de Violencia, Centro Penitenciario El Valle 144

Cuadro 14
Sesiones del proceso grupal según etapa terapéutica, Área de Violencia, Centro Penitenciario El Valle 145

Cuadro 15
Sustento Técnico Operativo de la Intervención Profesional, Área de Violencia, Centro Penitenciario El Valle 151

Cuadro 16
Servicios Sociales brindados en materia de Violencia Intrafamiliar según programa: Departamento de Trabajo Social y Psicología, Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón 191

Cuadro 17
Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón, Departamento de Trabajo Social y Psicología: Características más relevantes de las personas involucradas en situaciones de violencia intrafamiliar. Enero a Julio, 2005 192

Cuadro 18
Categorías de Análisis e Indicadores que guían el proceso de Intervención del Programa Atención a la Violencia Doméstica 200

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1

Costa Rica: Solicitudes de Medidas de Protección que ingresaron en los Juzgados, 1997- 2003 13

INDICE DE ESQUEMAS

Esquema 1
Delimitación Organizativa del Objeto de Estudio 27

Esquema 2
Proceso de Triangulación 40

Esquema 3
El Ciclo de la Violencia 57

Esquema 4
Constitución Administrativa del Ministerio de Justicia y Gracia 100

Esquema 5
Sub componentes desarrollados en el Departamento de Trabajo Social, Hospital Escalante Pradilla 110

Esquema 6
Constitución Administrativa de los Tribunales de Justicia, Pérez Zeledón 117

Esquema 7
Proceso de relaciones intrainstitucionales del Programa de Atención a la Violencia Intrafamiliar (PAIVIF), Departamento de Trabajo Social, HEP 182

Esquema 8
Instancias de los Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón que participan en el proceso de relaciones intrainstitucionales de los programas del Equipo Interdisciplinario y de Atención a la Violencia Doméstica del Departamento de Trabajo Social y Psicología 227

INDICE DE FLUJOGRAMAS

Flujograma 1
Proceso de Intervención de Trabajo Social, Área de Violencia, Centro Penitenciario El Valle 156

Flujograma 2
Proceso de Intervención de Trabajo Social, Área Comunitaria, Centro Penitenciario El Valle 159

Flujograma 3
Proceso de Relaciones Intrainstitucionales, Área de Violencia, Centro Penitenciario El Valle 162

Flujograma 4
Proceso de Intervención, Programa de Atención Integral a la Violencia Intrafamiliar (PAIVIF), Departamento de Trabajo Social, HEP 176

Flujograma 5
Proceso de Coordinación Interinstitucional entre el Programa de Atención Integral a la Violencia Intrafamiliar del HEP y los Tribunales de Justicia Pérez Zeledón 186

Flujograma 6
Proceso de intervención del Programa de Atención a la Violencia Doméstica, Departamento de Trabajo Social y Psicología, Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón 209

Flujograma 7
Proceso de intervención del Programa Equipo Interdisciplinario Departamento de Trabajo Social y Psicología, Tribunales de Justicia 216

Flujograma 8
Tribunales de Justicia: Coordinaciones desarrolladas entre Oficina de Defensa Civil, Juzgados y Departamento de Trabajo Social y Psicología 220

Flujograma 9
Tribunales de Justicia, Pérez Zeledón, Proceso de coordinación: Fiscalía y Departamento de Trabajo Social y Psicología 223

Flujograma 10
Tribunales de Justicia, Pérez Zeledón: Proceso de Coordinación: Juzgado de Violencia Doméstica y Departamento de Trabajo Social y Psicología 225

ÍNDICE DE SIGLAS

ASE: Abuso Sexual Extrafamiliar

CCSS: Caja Costarricense de Seguro Social

CEDAW: Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer

CEFEMINA: Centro Feminista de Información y Acción

CENDEISSS: Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social

CFM: Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y la Familia

CIEM: Centro de Investigaciones y Estudios de la Mujer

CNREE: Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial

EBAIS: Equipos Básicos de Atención Integral en Salud

HEP: Hospital Escalante Pradilla

ILANUD: Instituto Latinoamericano para la Prevención del Delito y el Tratamiento del Delincuente

IMAS: Instituto Mixto de Ayuda Social

INAMU: Instituto Nacional de las Mujeres

MEP: Ministerio de Educación Pública

MIDEPLAN: Ministerio de Planificación y Política Económica

MLM: Movimiento de Liberación de la Mujer

MUSADE: Mujeres Unidas en Salud y Desarrollo

OEA: Organización de Estados Americanos

OMS: Organización Mundial de la Salud

ONG: Organización No Gubernamental

ONU: Organización de las Naciones Unidas

OPD: Organización para el Desarrollo

PAIVIF: Programa de Atención Integral en Violencia Intrafamiliar

PANI: Patronato Nacional de la Infancia

PAO: Plan Anual Operativo

PDI: Plan de Desarrollo Institucional

PLANOVI: Plan Nacional para la Atención y Prevención de la Violencia Intrafamiliar

PROCAL: Promoción, Capacitación y Acción Alternativa

RIBS: Registro de Información de Bienestar Social Individual

RINVI: Red Local Intersectorial por la n o Violencia Intrafamiliar

SIDA: Síndrome Inmunodeficiencia Adquirida

SIDES: Sistema de Indicadores sobre Desarrollo Sostenible

UISIL: Universidad Internacional San Isidro Labrador

VE01: Boleta de Vigilancia Epidemiológica

VIF: Violencia Intrafamiliar

RESUMEN EJECUTIVO

La violencia intrafamiliar, entendida como "toda acción u omisión ejercida contra un pariente por consanguinidad, afinidad o adopción que produzca como consecuencia daños a la integridad física, sexual, psicológica o patrimonial de la persona y que con esto quebrante su derecho al pleno desarrollo y bienestar" (Ministerio de Salud, 2001); es una problemática que enfrenta gran parte de la población costarricense.

Sobre la base de ratificaciones y compromisos internacionales en materia de igualdad social y de género, así como enmarcado en el enfoque de derechos el Estado costarricense a lo largo de dos décadas ha establecido condiciones que pretenden garantizar y generar un ambiente que le permita a la población ubicarse en un contexto de igualdad en todas sus expresiones: sociales, económicas y legales; y ha creado un marco jurídico y legal que sustenta y legitima el compromiso por velar el cumplimiento de estos derechos.

Al considerarse la violencia intrafamiliar un problema que afecta el desarrollo y bienestar de un considerable número de personas, se han establecido en el nivel de formulación de la política pública dirigida a combatir este fenómeno, criterios para abordar situaciones de esta índole.

De esta manera, se establece en el Plan Nacional para la Atención y Prevención de la Violencia Intrafamiliar (PLANOVI): a) la incorporación de una visión género – sensitiva que elimine las formas de discriminación, b) la identificación de factores que figuran como causantes de violencia intrafamiliar así como los factores protectores (recursos de apoyo) ante la situación, c) la incorporación de un abordaje interdisciplinario que facilite una atención integral (psicosociobiolegal) y d) lograr la intersectorialidad; por medio de la creación de redes locales de atención integral. (Centro Mujer y Familia, 1995)

Ante la magnitud de este fenómeno que se ha logrado evidenciar con mayor intensidad en los últimos tiempos, se justifica la necesidad de abordarlo de una manera integral; interviniendo con cada una las partes involucradas (víctimas y ofensores (as)), así como desde una perspectiva interdisciplinaria (psicosociobiolegal) e interinstitucional.

Debido a esta necesidad de abordarla desde una perspectiva que abarque la integralidad, es que se considera de suma importancia la participación del Trabajo Social, como disciplina que permite el desarrollo de diversas estrategias de intervención.

El Trabajo Social, tiene como propósito la transformación de situaciones adversas a través de la potenciación de capacidades y habilidades de los individuos. Tiende a ajustar las particularidades específicas de cada situación, y a través de su intervención genera insumos que permiten a las personas involucradas el logro de un empoderamiento personal y social que les conduce a enfrentar la situación adversa que protagonizan. Dadas las características teórico metodológicas que subyacen en esta profesión, resulta primordial para intervenir en problemáticas derivadas de la violencia intrafamiliar, desarrollando estrategias para atender a victimas y a ofensores (as).

La revisión de algunas publicaciones, investigaciones y otros estudios relacionados con la violencia intrafamiliar permitieron identificar que el tema ha sido tratado determinando las posibles génesis del fenómeno, o bien centrándose en la problemática como tal y estableciendo sus causas y las consecuencias que acarrea, pero es difícil encontrar sistematizaciones donde se identifique las formas en que los (as) profesionales en Trabajo Social logran intervenir en esas situaciones y el aporte que eso genera en la búsqueda de la disminución o erradicación del fenómeno en los ámbitos personales, familiares y sociales. Así como la contribución de la profesión como disciplina dinamizadora y ejecutora de políticas públicas.

Por otra parte, otro de los aspectos que fundamentó la investigación es el hecho de que un estudio de esta naturaleza no había sido realizado en el cantón de Pérez Zeledón. Si bien el tema de la violencia intrafamiliar ha sido extensamente trabajado por

especialistas en el campo, académicos (as) y estudiantes de diversas disciplinas, la intervención que se realiza desde el Trabajo Social ante esta problemática a través de diversas instituciones estatales en el cantón, así como la coordinación que dichos entes realizan para la atención del fenómeno aún no había sido objeto de estudio.

Ante la necesidad de recuperar las experiencias en este campo, surge el problema generador de la presente investigación: ¿Cuál es el proceso de intervención de las y los profesionales en Trabajo Social en el Hospital Escalante Pradilla, Centro Penitenciario El Valle, y los Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón en la atención a personas adultas víctimas y ofensores (as) de violencia intrafamiliar en el cantón de Pérez Zeledón, en los años 2004 y 2005?

Reconstruir y analizar la intervención desarrollada por las y los profesionales en Trabajo Social con personas adultas víctimas y ofensores (as) de violencia intrafamiliar en las instituciones antes mencionadas, identificando el aporte de la profesión como respuesta al fenómeno en el marco de la política estatal en este campo, constituyó en el objetivo primordial de esta investigación.

La identificación de las estrategias metodológicas que desde el Trabajo Social se utilizan para intervenir ante esta problemática resultó fundamental, para reconocer el papel de las (os) profesionales en la satisfacción de las necesidades de los (as) usuarios (as) de acuerdo a las particularidades específicas y del contexto, que permita un empoderamiento personal y social para enfrentar la violencia que padecen.

Se determinó la influencia del componente gestión en el proceso de intervención profesional y se caracterizaron y analizaron las relaciones intra e interinstitucionales logrando la identificación del aporte de esta intervención al desarrollo de acciones estratégicas impulsadas por el Estado en esta materia, y la contribución a las personas afectadas a llevar una vida libre de violencia.

Se logró además, determinar la contribución de la profesión a la política pública y a la potenciación de espacios, vidas y hogares libres de violencia, tomando en cuenta el factor gestión de los programas dirigidos a atender la violencia intrafamiliar en las instituciones objeto de estudio y desarrollados sobre la base de la política pública en esta materia.

El estudio se realizó en tres instituciones estatales involucradas en la atención de este tipo de violencia:

- Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla (Programa de Atención Integral a la Violencia Intrafamiliar, Departamento de Trabajo Social)
- Poder Judicial, Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón (Programa de Atención a la Violencia Doméstica y Programa del Equipo Interdisciplinario, Departamento de Trabajo Social y Psicología)
- Centro Penitenciario El Valle, (Área de Violencia)

Los sujetos y sujetas de investigación los (as) fueron las (os) diferentes trabajadoras (es) sociales que laboran en los departamentos o áreas que atienden la problemática.

La investigación se desarrolló a través de un estudio de tipo explicativo o analítico, llevando a cabo la correlación de categorías de análisis que incluyen elementos del macro, micro y meso ambientes de los programas investigados.

Debido a las características del tipo de estudio seleccionado (explicativo o analítico) y del abordaje cualitativo utilizado, la estrategia metodológica de la investigación contempló el desarrollo de una revisión bibliográfica y documental, así como la aplicación de instrumentos para la recolección de la información a informantes clave (guías de entrevista semiestructurada y guías de trabajo para la reconstrucción de procesos de intervención).

Como modelo de análisis se utilizó la triangulación de información proporcionada por distintas fuentes: los (as) sujetos (as) (profesionales a cargo del desarrollo de los programas), los elementos teóricos que sustentan la investigación (marco teórico) y revisión documental.

De este modo se determinó la influencia del componente gestión en el proceso de intervención profesional y se caracterizaron y analizaron las relaciones intra e interinstitucionales logrando la identificación del aporte de esta intervención al desarrollo de acciones estratégicas impulsadas por el Estado en esta materia, y la contribución a las personas afectadas a llevar una vida libre de violencia.

INTRODUCCIÓN

La presente tesis se genera a partir del problema: "*¿Cuál es el proceso de intervención de las y los profesionales en Trabajo Social en el Hospital Escalante Pradilla, Centro Penitenciario El Valle, y los Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón en la atención a personas adultas víctimas y ofensores (as) de violencia intrafamiliar en el cantón de Pérez Zeledón, en los años 2004 y 2005?*", el cual surge ante la inexistencia de otros aportes investigativos sobre el tema y específicamente en el cantón, versus la complejidad y aumento de la problemática. Por otra parte, es importante generar crítica sobre la forma en que dicha disciplina operacionaliza servicios sociales que emanan de la política pública de atención a la violencia intrafamiliar.

Es así como en este documento se expone la perspectiva teórica de las sustentantes para abordar los conceptos medulares del estudio: violencia intrafamiliar sus orígenes y caracterización. Se define en este capítulo la relación entre Estado, Política Social y Cuestión Social y la forma en que el Estado operacionaliza las directrices que provienen de dichas políticas, a través de los servicios sociales y las organizaciones productoras de los mismos. Es en estos entes donde se gestionan los servicios y se ponen en práctica los lineamientos de la intervención profesional.

Es parte de esta investigación, la estrategia metodológica en la cual se concreta el cómo, cuándo y con quiénes se desarrollará el proceso. Esta tesis, se nutre del enfoque cualitativo como forma de acercamiento a la realidad, donde la triangulación de la información obtenida de la población participante, del marco teórico y de la información documental, constituyó el modelo de análisis de los datos.

Cabe resaltar que la información referente a los Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón se retomó de la investigación desarrollada por las sustentantes como parte de la práctica académica correspondiente al nivel de Licenciatura en Trabajo Social.

Los datos se presentan según los ambientes que influyen en la producción de los servicios sociales, según cada espacio institucional seleccionado. Se elaboró un marco referencial tanto de la politica publica de atención a la violencia intrafamiliar como de las instituciones que desarrollan los servicios sociales objeto de estudio. A la luz de lo anterior, se reconstruyó y analizó el accionar de los programas de atención a la violencia intrafamiliar, lo cual brindo las bases para que las sustentantes analizaran de forma integral el objeto de investigación.

Lo cual se constituye en un insumo para concluir elementos importantes con respecto a las estrategias de intervención utilizadas por Trabajo Social para la atención de la problemática, a las relaciones intra e interinstitucionales desarrolladas para atender a personas adultas víctimas y/u ofensores. Además se determinó la influencia del proceso de gestión en los programas sociales y se identificó el aporte de Trabajo Social en la respuesta gubernamental ante la violencia intrafamiliar.

Las recomendaciones giran en torno a enriquecer la intervención profesional y por ende, se fortalezca el accionar ante una problemática que aumenta y se torna cada vez mas compleja y se luche con perspectiva de género en pro de la reivindicación de derechos de las personas afectadas.

CAPÍTULO I
ESTADO DE LA CUESTIÓN EN TORNO AL PROBLEMA

La violencia se instaura en todos los escenarios de la vida social; en todos los grupos de edad; en las relaciones de género, en las relaciones intra familiares, interpersonales, en la vida cotidiana y en las representaciones culturales. (Franco, 1995)

La violencia intrafamiliar se inscribe como una categoría dentro de la amplia gama de actuaciones de violencia social y además de ser una violación a los derechos humanos, es causante de una serie de problemáticas sociales que atentan contra la integridad de las personas. De este modo la degradación del niño (a) y de los (as) adultos (as) mayores, la relación desigual entre el hombre y la mujer que se convierte en discriminación y desvalorización del género femenino, los daños físicos y discapacidades que padecen muchas amas de casa e infantes producto de golpes brutales y el abandono de niños (as) son algunas de las consecuencias de dicho fenómeno. (Castro, Navarro y Vargas, 2002)

Se plantea de esta manera, para la solución o disminución de la violencia intrafamiliar, políticas y acciones coordinadas estratégica e intersectorialmente con la participación tanto del Estado como de la sociedad civil. En este contexto son de fundamental importancia los sectores de salud, normativo (judicial – legal – policial) educativo y no gubernamental. (Shrader, 1998)

Debido a lo complejo de la problemática y a la particularidad para su atención es que las instituciones de acuerdo a su naturaleza en cuanto a funciones, prestan determinados servicios sociales de detección, atención y prevención de la violencia intrafamiliar; así mismo especializan o delegan la atención de la problemática a instancias capaces de abordarla, tal es el caso de los departamentos de Trabajo Social y/o Psicología así como también a los (as) profesionales que laboran en estas áreas. La intervención metodológica utilizada por estos departamentos tiende a ser diversa, dado que deben

guiarse según lo establecido en los lineamientos que definen su cultura organizacional: visión, misión, objetivos, políticas, valores.

Con respecto a la intervención brindada desde Trabajo Social para abordar el fenómeno en el ámbito institucional gubernamental, existen diversas investigaciones que identifican el accionar de los (as) profesionales en este campo y las estrategias metodológicas que emplean.

Castro, Navarro y Vargas (2002), estudian en su tesis como es que se desarrolla la intervención del profesional en Trabajo Social para atender el fenómeno de la violencia intrafamiliar en tres instituciones estatales: Patronato Nacional de la Infancia ((PANI) sucursal Naranjo), Hospital Max Peralta en Cartago y el Hospital Raúl Blanco Cervantes. Determinan en su investigación que en esas instituciones el abordaje que realizan ante el fenómeno lo enfatizan en la atención a la víctima.

Lo cual se implementa a través de los tres modelos de atención del Trabajo Social: terapéutico, asistencial y socioeducativo promocional. Según los resultados del estudio realizado por estas autoras, la intervención profesional es de tipo paliativo curativo, donde las acciones de prevención del problema son mínimas. El fenómeno de la violencia intrafamiliar es tratado de forma focalizado en la población sobreviviente; dejando de lado acciones concretas con el ofensor, el sistema familiar y la comunidad.

Sin embargo, proponen estrategias de intervención según los modelos existentes. En el terapéutico, consideran que aunque existen diversos modelos para atender esta problemática, los más utilizados son: el modelo de Virginia Satir (validación y crecimiento), la terapia breve centrada en soluciones y el modelo terapéutico para atender abuso sexual de Gioconda Batres.

Establecen que en el modelo asistencial el o la profesional en Trabajo Social debe contar con habilidad para la conformación de redes de recursos asistenciales, de manera que a través de referencias, estudios sociales y criterios técnicos pertinentes, haga el

envío hacia instituciones y organizaciones especializadas en el albergue, información y orientación de las personas sobrevivientes de violencia intrafamiliar. (Castro, Navarro y Vargas, 2002)

En el modelo socioeducativo teóricamente determinan que se de una movilización del orden social ejecutado de forma sostenible para que a futuro, las personas logren una mejor calidad de vida, no sin antes agregar el enfoque de género. La parte metodológica propone la promoción de una política para la atención de la violencia intrafamiliar desde las instituciones estatales, pero también desde los espacios locales y las organizaciones de base por medio de la educación popular; para que quienes sobrevivan a la violencia se integren en posiciones políticas de vanguardia. (Castro, Navarro y Vargas, 2002)

Otro análisis referente a la participación del Trabajo Social en la atención a esta problemática es la que realizó en San Ramón de Alajuela, donde Benito y otras (1999) sistematizan la experiencia de las (os) trabajadoras (es) sociales tanto en la organización "Mujeres Unidas en Salud y Desarrollo" (MUSADE) como en la Red Local Intersectorial por la No Violencia Intrafamiliar (RINVI) del lugar.

Determinan que en la primera, las (os) profesionales cumplen funciones específicas en cuanto a: planificación, elaborando programas y proyectos; en el nivel operativo desarrollan acciones de carácter asistencial, promocional, preventiva, socioeducativa y socioterapeútica. Las intervenciones implementadas las desarrollan a través de los métodos de caso y grupo. Por su parte, en la segunda identifican la labor de las profesionales en el campo de la coordinación, capacitación, sensibilización y promoción tanto de la comunidad en general como de los (as) funcionarios (as) de instituciones gubernamentales y no gubernamentales que están involucrados (as) en la atención de la violencia intrafamiliar.

Concluyen que, la participación de las y los profesionales en Trabajo Social debe orientarse principalmente hacia la estrategia de carácter socioeducativa y

resocializadora que promueva la igualdad de géneros a través de una visión crítica y sensitiva con respecto a la realidad del fenómeno.

Asimismo Ramírez (1997) en un trabajo práctico desarrollado en la Clínica de Aserrí en el cual interviene desde el campo de la Psicología a través de la formación de grupos de mujeres agredidas, desarrolla tanto la atención individual como el trabajo en grupos de apoyo, con el fin de que ambas estrategias ayuden a las víctimas a salir del ciclo de violencia.

Según esta autora en la atención individual con las víctimas se busca el fortalecimiento y el crecimiento como persona así como el empoderamiento para que logre romper con la relación abusiva; es decir, que tome control de si misma y defina un proyecto de vida acorde con sus necesidades. En los grupos de apoyo, se trabaja en lograr que las personas afectadas se den cuenta de que no están solas y encuentren la fortaleza para seguir creciendo, luchar por si mismas y por sus hijos (as).

Ramírez (1997) recomienda que se de un proceso de reeducación y aprendizaje de forma más especifica en el tema de violencia intrafamiliar, sus consecuencias y como enfrentarla, con el fin de que la persona agredida incorpore dichos conocimientos a la forma en que interpreta su vida e historia.

Otro trabajo investigativo que tiene cierto ligamen con la problemática es el desarrollado por Ramírez, Rodríguez y Ruiz (2003), las cuales sistematizan la intervención del Trabajo Social en el ámbito escolar en Coronado, en pro del desarrollo de la salud mental y la prevención de conductas violentas. Determinan que en este ámbito el Trabajo Social implementa una práctica de carácter socioeducativo promocional tendiente a la capacitación, concienciación, sensibilización y movilización de diferentes actores (incluyendo niños (as)), con respecto a la adopción de formas de vida saludable alejada de patrones de conductas violentas.

Por su parte, en el Centro de Investigaciones y Estudios de la Mujer (CIEM) de la Universidad de Costa Rica, Delgado (2000) realiza un trabajo investigativo, el cual aborda la respuesta social a nivel local ante la violencia intrafamiliar. Dicho estudio fue realizado en cuatro localidades: Liberia, San Ramón, Hatillo y Limón, donde se trató de determinar la incidencia de las acciones de diferentes instituciones en el ámbito policial, salud, educación, administración de la justicia y de organizaciones no gubernamentales para atender la problemática.

El estudio abarca no solo las formas en las que intervienen las instituciones para atender la violencia intrafamiliar, sino que además se toma en consideración la percepción de las personas afectadas por situaciones de esta índole sobre los servicios brindados y como éstos contribuyeron o no a que pudieran enfrentar la problemática y cual es su situación social actual. Además se incluye la percepción de los (as) prestatarios (as) de los servicios sobre el fenómeno de la violencia intrafamiliar y sobre la relación de éstos con las personas afectadas, así como su posición con respecto a la atención institucional desarrollada en sus campos laborales y al conocimiento y/o utilización de normas y protocolos establecidos para dicha atención.

Por otra parte, se contempla dentro de la investigación, el papel del Plan Nacional para la Atención y Prevención de la Violencia Intrafamiliar (PLANOVI) en cuanto a la apertura de espacios institucionales para la atención de la problemática, o bien, el fortalecimiento de los servicios ya existentes.

Otros estudios o publicaciones encontradas en el CIEM, por su parte, hacen mención a temáticas sobre el fenómeno, consecuencias del mismo, formas de intervenir en situaciones de violencia intrafamiliar y alcances de las políticas y leyes en esta materia no solo en al campo nacional, sino también en el internacional, como se logra encontrar por ejemplo en las publicaciones que realiza el Centro de Apoyo Aquelarre en República Dominicana, a través de una revista especializada en la temática.

En investigaciones realizadas en el ámbito internacional, Fontena y Gatica (2005) en un estudio efectuado en Chile, exponen que el papel del (a) trabajador (a) social es fundamental en este tipo de problemáticas e intervenciones, puesto que en esta área dicho problema es tratado principalmente a modo de intervención familiar, considerando los diferentes contextos relacionales de sus integrantes, estando enfocada la atención al apoyo de los y las integrantes hacia la autovaloración para que estos (as) mismos (as) sean ejecutores (as) y entes activos en la solución de sus problemas.

Según los autores, uno de los roles que se confiere al (a) trabajador (a) social en la familia es el de mediador de conflictos, puesto que se dirige y se enfoca en las dificultades, obstáculos y problemas presentes en el vivir cotidiano, a través de una mediación que conlleve a soluciones justas y equitativas por medio de la negociación que permite el dialogo entre los involucrados.

Asumen además, que en el tema de violencia en la pareja, reviste especial importancia que el o la profesional cumpla determinados roles que dependen del contexto que se tenga que intervenir, así como la utilización de técnicas adecuadas para su abordaje en pro no solo del bienestar de la pareja, sino de la familia en su conjunto.

Entendiendo la complejidad del fenómeno de la violencia intrafamiliar y la necesidad de trabajarlo con todas las partes del sistema familiar involucradas en situaciones de este tipo, es pertinente abarcar también las investigaciones realizadas tomando en consideración el papel que se realiza con la parte ofensora.

En este sentido Muñoz y Fritz, (2005) sistematizan la experiencia de un trabajo terapéutico realizado en Chile con ofensores en situaciones de violencia intrafamiliar. Dicho abordaje realizado por profesionales en Trabajo Social y Psicología determinan la labor de los (as) profesionales a través de la formación de grupos de apoyo en los cuales se busca que los (as) agresores (as) identifiquen las situaciones que los (las) llevan a actuar violentamente para manejar de forma asertiva la rabia, las frustraciones u otros sentimientos desagradables y que no se manifiesten a través de la violencia.

Las sesiones de grupo incluyen aspectos como: identidad personal, reconocimiento y evolución de su situación como agresor (a), información sobre la violencia y el ciclo de la violencia, además se trabaja con las perspectivas sobre su familia, entre otras temáticas. Se incluyen además tópicos que conducen al participante a reflexionar sobre las expectativas de su vida matrimonial y familiar, lo cual los (las) motiva a eliminar las conductas violentas. (Muñoz y Fritz, 2005)

Según los mismos autores el desarrollo de las sesiones grupales pretende que se dé en los (as) participantes una motivación con respecto al tratamiento por medio de técnicas que fomenten la participación lo cual permite que al final del proceso asuman una posición de obligatoriedad al mismo.

Los autores proponen como metodología empleada en el proceso grupal con agresores (as) la confrontación de forma prudente y que sea realizada principalmente por los (as) mismos (as) participantes no por el terapeuta a cargo de desarrollar la sesión.

Es notoria la relevancia de que la intervención tanto con víctimas y ofensores (as) de violencia intrafamiliar se desarrolle de una manera integral (psicosociobiolegal); pero esto depende de la naturaleza de cada institución con respecto a los servicios que pueda brindar, ya que no todas cuentan con los despachos y recursos necesarios para atender los requerimientos estipulados para brindar la integralidad buscada. Es por este motivo, que se recurre al establecimiento de acciones de carácter interinstitucional.

En cuanto a violencia intrafamiliar los estudios realizados enfatizan en la comprensión del fenómeno como tal (causas, ciclo de violencia, consecuencias, perfil de la mujer agredida, entre otros), por lo que ha dejado de lado el estudiar las formas de intervenir en la problemática y los mecanismos o estrategias utilizadas como lo es la coordinación interinstitucional. Es por esto que se presentarán los resultados de un estudio sobre este tipo de coordinación en materia de atención al menor, debido a que los que se relacionan con la violencia intrafamiliar son difíciles de encontrar.

Del mismo modo como se plantea una atención integral para abordar la violencia intrafamiliar Acuña y otros (as) (1981) hacen referencia al establecimiento de un tratamiento integral para los (as) menores en el que se involucren varias disciplinas, profesionales y participen diversas instituciones en diferentes áreas de atención o de servicios. Para lo cual es necesaria la planificación de la participación de las instituciones involucradas.

Según los hallazgos del estudio, lo anterior no se manifiesta expresamente; no existen programas de coordinación formalmente establecidos (en los centros objeto de estudio) lo que permite ver que la misma se da generalmente en forma espontánea y con carácter informal, quedando supeditada a la iniciativa e interés personal del o la profesional que en determinada situación necesite los servicios o recursos de otra institución; hecho que, dentro de la estructura orgánica de las instituciones, ocurre con mayor frecuencia en el nivel de ejecución, lo que refleja la carencia de convenios o programas compartidos, formalmente definidos como parte de las políticas generales de las instituciones. (Acuña y otros (as), 1981)

En la búsqueda de brindar la forma más integral de atender problemáticas sociales, así como por la complejidad del fenómeno, es que se promueve la formación en el campo institucional de equipos interdisciplinarios, para que a través de las diferentes percepciones y aportes propios de cada profesión, se pueda abordar la situación, tomando en cuenta el contexto en el cual se desarrolla la situación de violencia así como la particularidad de cada caso.

El estudio de Acuña y otros (as) (1981), demostró que para que se desarrolle un trabajo interdisciplinario deben darse ciertas condiciones básicas como: integración de intereses, conceptos, ideas y métodos, para lo cual deben hacerse concesiones los unos a los otros en el trabajo que desarrollan dos o más profesionales en la atención de una problemática particular. Sin embargo, en lo referente a esta investigación sobre atención al menor los resultados evidenciaron que no se logra un trabajo de esta índole, lo que contribuye a que no se de intercambio y complementación de conocimientos entre

profesionales que imparten el tratamiento, obstaculizándose de este modo la concepción integral que se debe tener del mismo.

Dentro de este enfoque interdisciplinario, se hace relevante la participación del Trabajo Social, ya que esta disciplina se identifica como una de las más involucradas en la atención de los y las sobrevivientes de la violencia intrafamiliar.

Después de exponer las sistematizaciones de algunas investigaciones relacionadas con el tema objeto de estudio, se puede evidenciar que:

- Las investigaciones mencionadas sobre la atención del Trabajo Social ante la problemática fueron realizadas en contextos geográficos diferentes al que se pretende abarcar en esta investigación.

- La sistematización de experiencias relacionadas con ofensores (as) encontrada por las sustentantes corresponde a un estudio realizado en Chile, por lo que deja excluida la idea de cómo se desarrolla por parte de Trabajo Social en nuestro país.

- Otras investigaciones hacen mención al papel que desarrollan otras profesiones como la Psicología en cuanto a la intervención en la violencia intrafamiliar. Los (as) profesionales en este campo se avocan más a estudiar este fenómeno lo que lleva a evidenciar la poca recuperación de experiencias por parte de los(as) profesionales en Trabajo Social.

- Con respecto a las investigaciones sobre coordinación interinstitucional, la encontrada corresponde a un área diferente (la del menor) a la que se pretende abarcar con la presente investigación, además de ser una publicación de hace décadas.

CAPÍTULO II
FORMULACIÓN Y JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

La violencia intrafamiliar atenta contra los derechos humanos y es uno de los problemas de salud pública más difundidos en el mundo actual. Es también una manifestación extrema de la desigualdad relacionada con el género, las consecuencias son a menudo devastadoras y prolongadas y afectan la salud física y mental de quienes la enfrentan. (OPS, 2003)

En el país 58 de cada 100 mujeres son víctimas de algún tipo de agresión, ya sea física o psicológica, de los cuales en un 60% se da por parte de su pareja o ex pareja. Las estadísticas indican que sólo 10% de las víctimas denuncian a sus agresores, y de ellas, menos del 0,06% son resueltas de forma efectiva. (Poder Judicial, 2003)

Actualmente no se puede ignorar que la violencia es un problema que afecta tanto a mujeres, como a hombres, niños (as) o adultos (as) mayores, sin embargo la diferencia que se presenta en cuanto a los casos que se registran en las instituciones, demuestran la existencia de un mayor grado de denunciadas interpuestas por mujeres, tal como lo evidencia el Ministerio de Planificación y Política Económica (MIDEPLAN) en una serie de estadísticas e indicadores del desarrollo sostenible, para el año 2005, tal información se presenta en el siguiente cuadro.

Cuadro 1

Violencia intrafamiliar: denuncias de agresión a mujeres y adultos (as) mayores

Período: 1992 – 2004 Números Absolutos

Persona Afectada	**Cantidad de Personas Afectadas según Año**											
Mujeres	***1992***	***1993***	***1994***	***1995***	***1996***	***1997***	***1999***	***2000***	***2001***	***2002***	***2003***	***2004***
	563	n.d.[1]	1.736	5.442	12.185	15.007	5.188	4.837	5.403	5.534	6.021	5.691
Adultos (as) Mayores según sexo												
Persona Afectada	**Cantidad de Personas Afectadas según Año**											
	1992	***1993***	***1994***	***1995***	***1996***	***1997***	***1999***	***2000***	***2001***	***2002***	***2003***	***2004***
Mujeres	105	139	70	95	155	343	63	105	139	70	95	155
Hombres	12	39	32	24	93	169	7	12	39	32	24	93
Total	117	178	102	119	248	512	70	117	178	102	119	128

Fuente: MIDEPLAN, Sistema de Indicadores sobre Desarrollo Sostenible (SIDES) [2]

Las cifras especificadas en el cuadro anterior corresponden a las agresiones definidas como delitos mayores: tentativas de homicidio, lesiones graves, lesiones leves, incesto, agresión con armas, violación, abusos deshonestos, contagios venéreos; y contravenciones: golpes, amenazas, divulgación de hechos mortificantes, palabras o actos obscenos y amenazas de muerte, así como la agresión física, sexual y pasiva.

El mayor número de denuncias lo representa el referente al grupo poblacional de las mujeres, a su vez se presenta un incremento a partir de 1996, posterior a la promulgación de la Ley contra la Violencia Intrafamiliar.

1 No hay datos

2 Años 1992, 1994 a 1997: Ministerio de Justicia. Delegación de la Mujer Agredida, a partir de 1998 la información fue suministrada por el Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU). Departamento de Trabajo Social y Psicología, Poder Judicial.
Hospital Nacional de Geriatría y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes. Departamento de Trabajo Social.

Todas las expresiones de la violencia intrafamiliar son indeseables e injustificadas, en tanto atentan contra la integralidad del ser humano, impidiendo su crecimiento integral, las siguientes estadísticas recolectadas por el Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU) para el año 2006, hacen referencia al femicidio, dichas estadísticas ayudan a vislumbrar la complejidad y el aumento de tal problemática:

- En el año 2000 murieron 25 mujeres debido a la violencia intrafamiliar y la violencia sexual, una cifra similar a la de los últimos años que supera el promedio de dos muertes mensuales.

- En el 2001 fueron asesinadas 11 mujeres, de las cuales 9 murieron en circunstancias en las que medió una relación de pareja y 6 por violencia sexual. Para el año 2002, 23 mujeres fueron asesinadas.

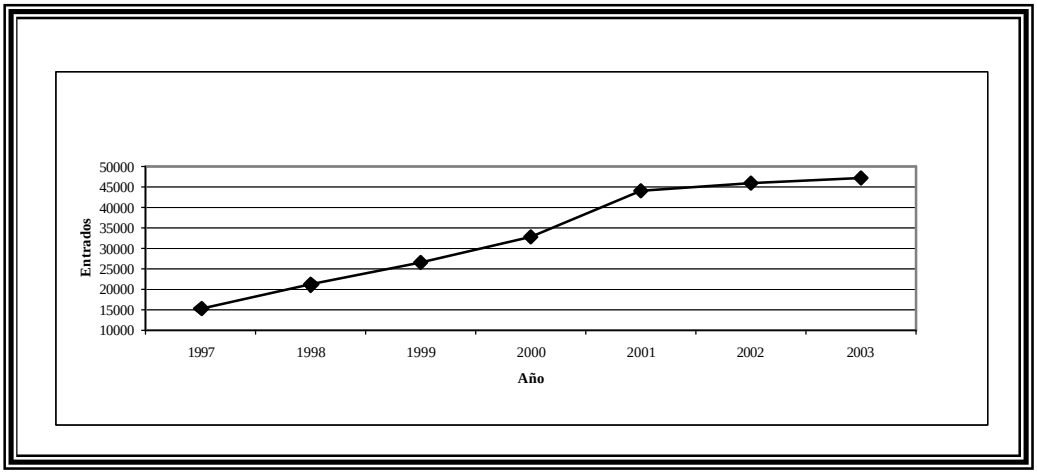
- Durante el 2003 se presentaron 29 víctimas, de las cuales 3 fueron asesinadas por el padre y 17 por sus ex o actuales esposos, novios o compañeros. Se presentaron 8 casos de violencia sexual y una asesinada en condiciones desconocidas.

- En el 2005, fallecieron un total de 38 mujeres producto de las agresiones de violencia intrafamiliar.

Una muestra de la extensión de los efectos del femicidio, es el número de solicitudes de medidas de protección presentadas en los Juzgados de los Tribunales de Justicia desde 1996, año en que entra en vigencia la ley, logrando evidenciarse a través del siguiente gráfico realizado por la oficina de planificación y estadísticas de esta institución, con base en datos a nivel nacional, referentes al periodo de 1997-2003.

Gráfico 1

Costa Rica: Solicitudes de Medidas de Protección que ingresaron en los Juzgados, 1997- 2003



Fuente: Poder Judicial, 2003 en www.poder-judicial.go.cr/planificación/estadística-judiciales/2003

Como se puede apreciar, entre los años 2000 y el 2001, las denuncias por violencia intrafamiliar o solicitudes de medidas de protección recibidas en las oficinas del Poder Judicial aumentaron vertiginosamente, pasando de 32.643 a 43.929.

Otros datos correspondientes al volumen de denuncias presentadas por violencia intrafamiliar en el Poder Judicial, determinan que en el 2003 las mismas ascendieron a 47 086, cantidad que supera en 1074 unidades al registro del año 2002, para un incremento porcentual de 2,3%. (Poder Judicial, 2003)

En la región sur del país, a pesar de no presentarse una cantidad considerable de denuncias en comparación con el total presentadas en el 2003 (47 086), si ha mostrado un incremento notorio con respecto a los últimos años, ya que para el 2000 la cifra fue de 1.918 casos, en el 2001 se registraron 2.504 y en el 2002 fueron 2.858 casos, y en el 2005 se recibieron un total de 1.771 denuncias (Poder Judicial, 2005)

En cuanto a los servicios de atención que se brindan en el Hospital Dr. Escalante Pradilla, se puede evidenciar a través del siguiente cuadro la procedencia de los casos de violencia intrafamiliar atendidos en el 2005:

Cuadro 2

Casos referidos al Hospital Escalante Pradilla, Pérez Zeledón, por situaciones de Violencia Intrafamiliar

Año 2005

Servicio de Detección	Número de Casos	Porcentaje
Urgencias	91	62
Psiquiatría	14	10
Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS)	19	13
Psicología	8	5
Consulta Externa	1	0,7
Trabajo Social	1	0,7
Maternidad	1	0,7
Corte	4	2,7
Buenos Aires	3	2
Ciudad Cortés	1	0,7
San Vito	1	0,7
INAMU	1	0,7
Medicina de Mujeres	1	0,7
No especificado	-	-
TOTAL	**146**	**100**

Fuente: Registros de casos de VI F. Comisión de Violencia Intrafamiliar (VIF), Pérez Zeledón 2005

El mayor porcentaje de personas víctimas de este tipo de violencia, procede de urgencias (62%), constituyendo de gran importancia los servicios de referencia como

los EBAIS con un 13%, Psiquiatría con un 10% y Psicología con un 5%. El resto proceden de la Zona Sur y otros.

La mayoría de las situaciones fueron detectadas en el servicio de urgencias, lo que hace pensar que las personas afectadas por violencia intrafamiliar, por lo general acuden a recibir atención profesional únicamente cuando están atravesando una crisis o sea posterior a un evento agudo de agresión.

Las estadísticas según el sexo de las personas que acuden a los servicios del hospital, demuestran a través de la siguiente tabla una mayoría femenina (95%). Aunque se ha registrado un 5% de casos masculinos agredidos que solicitan ayuda.

Cuadro 3

Personas víctimas de VIF según sexo, atendidas en el Hospital Escalante Pradilla, Pérez Zeledón, Año 2005

Sexo	Número de Casos	Porcentaje
Femenino	140	95
Masculino	6	5
TOTAL	**146**	**100**

Fuente: Registro de casos, Comisión de VIF, Hosp. Escalante Pradilla y Área de Salud, 2005

De estas 146 personas, el 50% fueron referidos a Trabajo Social, mientras que el 42%, no fueron referidas a ningún servicio. Porcentajes menores fueron remitidos a Psicología (2%), a la Corte Suprema de Justicia (2%), a Psiquiatría (1,5), y al Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS) (0,5%).

La violencia intrafamiliar se constituye como un problema de gran magnitud y graves consecuencias, que es producto de relaciones sociales donde media una relación de abuso del poder entre géneros, que a su vez se agudiza a causa de otros problemas

estructurales (generados por la lucha entre clases) que inciden para que en los sistemas familiares se eduque, se aprenda y se transmitan conductas violentas.

Ante el surgimiento de nuevas y complejas manifestaciones de la cuestión social el Estado actúa en función del mantenimiento y conservación de la vida en sociedad, por tanto responde y enfrenta las necesidades que presenta la población a través de la organización y prestación de los servicios sociales.

El Estado supone una alianza de segmentos sociales, cuyos intereses son conflictivos. Así las condiciones de vida de la clase vulnerable o en riesgo social no pueden ser dejadas de lado totalmente en la formulación de las políticas sociales, ya que este grupo poblacional se convierte en un actor protagónico, en tanto, logren elevar al plano político dichas necesidades. El Estado a través de medidas previstas en dichas políticas y concretizadas o legitimadas en la aplicación de la legislación y en la implementación de los servicios sociales busca enfrentar y resolver las manifestaciones de la cuestión social. (Iamamoto, 1997)

En este sentido, el problema de la violencia intrafamiliar comienza a ser visibilizado y denunciado en Latinoamérica en la década de los ochenta, por medio de organizaciones de mujeres de la sociedad civil, dichos grupos inician el movimiento de reconocimiento de los derechos, el cual se legitimó en un marco de igualdad entre géneros. (Sagot y Carcedo, 2000) De esta manera, elevan dicho problema al plano político para que desde la esfera estatal se responda a la problemática.

Tras varias declaraciones de la Organización de Naciones Unidas (ONU) y de la Organización de Estados Americanos (OEA) en los años noventa, la comunidad mundial reconoció oficialmente la violencia contra las mujeres como una violación de los Derechos Humanos (Conferencia Mundial de la ONU sobre Derechos Humanos, Viena 1993). En el continente Americano, la OEA aprobó, en 1994, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres, conocida como Convención de Belém do Pará. (Sagot y Carcedo, 2000)

En Costa Rica se empiezan a dar pasos firmes hacia el combate de la violencia intrafamiliar cuando el Estado asume compromisos establecidos en la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer realizada en Beijing en 1995; así como con la Ratificación de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (CEDAW).

Posteriormente, se formula el PLANOVI, el cual trata de abordar la violencia intrafamiliar desde una perspectiva integral e interinstitucional tanto a nivel estatal, como de organizaciones no gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil que abordan dicha problemática. Se establece además la formación de Redes Locales de Atención y Prevención de la Violencia Intrafamiliar como forma constitutiva de coordinación y de acción.

La intervención ante este problema se legitima con la promulgación de la Ley N° 7586: "Ley contra la Violencia Doméstica" la cual tiene propósito establecer medidas de protección en casos de este tipo de problema contra madres, niños y niñas, personas mayores de 70 años de edad, o personas con alguna discapacidad también a víctimas de violencia dentro de la pareja y donde existe incesto (Reilly, 2002); así como el desarrollo, la coordinación y ejecución de políticas públicas tendientes a erradicar y prevenir este tipo de violencia.

Con los movimientos anteriores el Estado costarricense respalda la intervención ante dicha problemática y crea todo un marco jurídico-legal para desarrollar la intervención ante las problemáticas sociales, por lo tanto se crean instituciones o se delegan funciones a los entes estatales ya creados y a su vez se incorporan en las estructuras organizativas profesionales que operacionalicen lo establecido en las políticas públicas.

Dado el contexto de problemas institucionalizados surge el Trabajo Social como una profesión que implementa las políticas públicas. Esta profesión, se inserta en el conjunto de condiciones y relaciones sociales que le atribuyen un significado y en las cuales se torna posible y necesaria. A su vez se afirma como un tipo de especialización del trabajo, al ser expresión de necesidades sociales derivadas de la práctica histórica de

las clases sociales en el acto de producir y reproducir los medios de vida y de trabajo socialmente determinada. Las relaciones sociales engendradas en este proceso determinan nuevas necesidades sociales que exigen profesionales especialmente calificados para su atención. (Iamamoto, 1997)

La especificidad del Trabajo Social le permite trabajar con y para las y los sujetos de la acción profesional coparticipando en un proceso de cambio en donde la persona asuma un rol protagónico y se desenvuelva según sus recursos de manera que se movilice una clase marginada en la identificación y defensa de sus derechos.

CAPITULO III
ESTRATEGIA METODOLÓGICA

3.1 Problema de Investigación

La actual magnitud y complejidad de la violencia intrafamiliar, demanda la necesidad de ser abordada desde diversos ámbitos, disciplinas y enfoques teórico – metodológicos, de manera que se responda a las necesidades del contexto.

Los resultados de las investigaciones presentadas en el capítulo correspondiente al Estado de la Cuestión permitieron identificar vacíos en cuanto a la publicación de las estrategias de intervención aplicadas ante la violencia intrafamiliar, puesto que los estudios existentes se centran en el análisis del fenómeno como problemática social y las consecuencias que acarrea para los (as) involucrados (as) en situaciones de ésta índole. Dichos vacíos brindaron las bases para fundamentar la realización de la presente tesis, en tanto evidenciaron la necesidad de recuperar experiencias en materia de atención a la violencia intrafamiliar desde el Trabajo Social.

Si bien el tema de la violencia intrafamiliar ha sido extensamente trabajado por especialistas en el campo, académicos (as) y estudiantes de diversas disciplinas, la intervención que se realiza desde el Trabajo Social ante esta problemática a través de diversas instituciones estatales del cantón de Pérez Zeledón, así como la coordinación que dichos entes realizan para la atención del fenómeno aún no ha sido objeto de estudio.

A partir de lo señalado anteriormente se desprendió la interrogante principal de la presente investigación, la cual constituyó el problema de investigación: *¿Cuál es el proceso de intervención de las y los profesionales en Trabajo Social en el Hospital Escalante Pradilla, Centro Penitenciario El Valle, y los Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón en la atención a personas adultas víctimas y ofensores (as) de violencia intrafamiliar en el cantón de Pérez Zeledón, en los años 2004 y 2005?*

Para dar respuesta al problema se hizo necesario desagregarlo en interrogantes secundarias que coadyuvaron a direccionar el proceso de investigación:

- ¿Cómo influye el proceso de gestión de los servicios sociales en el desarrollo de los procesos de intervención?
- ¿Cual es la ruta crítica del procedimiento desarrollado con personas adultas víctimas y ofensores (as) de violencia intrafamiliar?
- ¿Cuáles son las acciones de los y las trabajadoras sociales en materia de violencia intrafamiliar?
- ¿Cuál es el propósito de las acciones desarrolladas por las y los trabajadoras sociales en la atención a personas adultas víctimas y ofensores (as) de violencia intrafamiliar en cada institución gubernamental?
- ¿Qué condiciones éticas y políticas sustentan la intervención profesional?
- ¿Qué bases teórico metodológicas utilizan los (as) profesionales para atender la violencia intrafamiliar?
- ¿Qué papel juega la coordinación interinstitucional en el proceso de atención a la violencia intrafamiliar?
- ¿Es la atención a personas adultas víctimas y ofensores (as) de violencia intrafamiliar integral?
- ¿Cuáles debilidades y fortalezas se presentan en el proceso de atención que realizan los y las trabajadoras sociales?
- ¿Cuál es la contribución de las acciones desarrolladas por los y las trabajadoras sociales en cuanto al desarrollo de la política pública?

Concibiendo la violencia intrafamiliar como problemática compleja, la intervención que se realice ante tal fenómeno no puede comprender el abordaje aislado con solo una de las partes. Generalmente la intervención en el campo institucional se realiza solamente con las víctimas, sin embargo las sustentantes consideran que se debe trascender el enfoque de integralidad enfocado en la interdisciplinariedad e interinstitucionalidad, y debe incorporarse además una atención que involucre el abordaje tanto con las víctimas como con los (as) ofensores (as).

Esta premisa es la que fundamenta la orientación que prosiguió este estudio, identificando el quehacer institucional para abordar las situaciones de VIF, tanto con las personas víctimas como con las que cometen la ofensa.

En el ámbito estatal se definen directrices generales para atender la problemática, incorporadas en diversas acciones estratégicas de políticas públicas de diversos sectores, sin embargo es importante identificar si esas directrices que forman parte del nivel de formulación se cumplen o se ejecutan en el nivel operativo en cada institución estatal y en sus sedes regionales.

Fue importante estudiar si las acciones que se realizan como parte de la política pública permiten la generación de insumos tendientes a que la población afectada logre un empoderamiento personal y social que contribuya a que estas personas enfrenten y superen la situación de violencia que padecen. En este sentido, si desde las instituciones y desde profesiones específicas como lo es Trabajo Social se están potenciando espacios, vidas y hogares libres de violencia, lo cual permitiría una reinvidicación de los derechos más elementales de todo ser humano.

En vista de las escasas sistematizaciones que diagnostican la intervención profesional ante la violencia intrafamiliar en los entes públicos se denota una debilidad en cuanto a la producción de realimentación y crítica sobre los servicios sociales producidos en función de la efectividad del servicio y la capacidad de respuesta del mismo en cuanto a la resolución, ajuste y/o adaptación a las particularidades específicas producto de un contexto complejo, donde las necesidades de las poblaciones afectadas crecen vertiginosamente y se tergiversan cada vez más producto de problemas estructurales más agudos.

Un servicio social forma parte de un sistema, es decir, no funciona aislado sino que en su ejecución influyen elementos pertenecientes a diversos ambientes (macro, meso y micro) los cuales se correlacionan para producir el servicio.

En este sentido, se estudiaron y analizaron las condicionantes económicas, sociales, políticas y legales que tienen su influencia en el servicio social producido. Además elementos como misión, dominio organizacional, la composición del medio ambiente de tarea, la estructura organizativa y el desarrollo de las estrategias de intervención desde el Trabajo Social, fueron objeto de análisis debido a la necesidad de comprender la influencia del proceso de gestión en el desarrollo del proceso de intervención, identificando la respuesta de la profesión a la política pública de atención a la violencia intrafamiliar y su aporte en el aminoramiento, disminución o erradicación de las situaciones de este tipo de violencia.

La dinámica de sistemas que subyace en las instituciones públicas implica que estas establezcan relaciones con el entorno, por esto se hizo necesario el analizar las relaciones desarrolladas por el servicio de Trabajo Social con otras instancias institucionales, así como las que lleva a cabo con otras instituciones locales. El estudio de estos procesos de coordinación llevó a determinar la existencia de integralidad en la atención y con esto una verificación de la respuesta de las labores institucionales a lineamientos estatales (como el PLANOVI).

Los resultados de esta tesis se constituyen en un aporte que apunta a la comprensión de la práctica que se realiza desde el Trabajo Social ante las situaciones de violencia intrafamiliar. Además es un esfuerzo que favorece la legitimación de la función del Trabajo Social y su importancia en el campo social y estatal para atender situaciones en donde se busque la transformación de situaciones adversas, a través de la potenciación de capacidades y habilidades de los individuos.

Se consideró pertinente realizar el estudio en mención, en aras de contribuir a sistematizar información que resulta relevante para la práctica del Trabajo Social como tal, al permitir enriquecer el acervo teórico - metodológico de la profesión. De la misma manera, el estudio se constituye en una herramienta que permite identificar la respuesta actual que brinda el Estado a las manifestaciones de la cuestión social derivadas de la

violencia intrafamiliar, a través de la política pública y su operacionalización por medio del aparato institucional.

3.2 Delimitación del Objeto de Investigación

Los estudios en torno a la violencia intrafamiliar analizan la problemática como fenómeno social, por tanto se elaboran perfiles de la víctima, del (la) agresor (a), las consecuencias y las causas, entre otros elementos. Sin embargo se percibió la necesidad de recuperar experiencias de intervención realizadas desde el Trabajo Social y con ello determinar el aporte de las y los trabajadores (as) sociales, y el campo profesional que se abre para participar en la atención de esta problemática.

Lo anterior justifica el hecho de que se realizara un análisis de la intervención con personas adultas víctimas y ofensores (as) de violencia intrafamiliar, para reconstruir, describir y analizar las estrategias teórico – metodológicas que conforman los procesos de trabajo, constituyéndose un aporte a la construcción de conocimientos propios de la disciplina del Trabajo Social. Lo anterior obtiene su importancia ya que desde los inicios del Trabajo Social, este se ha caracterizado por buscar las perspectivas teóricas de diferentes ciencias y de sus aportes epistemológicos y con base en estas, explicar su práctica profesional y se ha olvidado de construir sus propias estrategias para la intervención. (Gyarmati, 1996)

Fue de fundamental importancia el que dentro de los puestos o cargos profesionales que forman parte de las estructuras organizativas de las instituciones se cuente con el del (la) trabajador (a) social.

De esta manera se analizó la intervención realizada por los (as) trabajadores (as) sociales dentro del enfoque del sistema penal, de salud y el sistema judicial en primera instancia con víctimas, es decir la persona que recibe directamente la acción violenta; pero también se analizó dentro de los contextos institucionales anteriormente mencionados, la intervención que se realiza con el agresor (a), entendiendo este, como

la persona que comete o que realiza las acciones de violencia. Ya que forma parte de lo estipulado en el nivel de formulación de la intervención en violencia intrafamiliar que esta debe realizarse de forma integral, por tanto la intervención debe centrarse no solamente en la víctima sino también con el (la) agresor (a).

El estudio se centró en el proceso de atención con personas adultas (en este caso la víctima y el (la) agresor (a)) relacionadas con situaciones de violencia intrafamiliar, las razones que lo justifican:

- Existen pocos estudios en Pérez Zeledón sobre el tema.

- Años atrás las organizaciones de base de mujeres han luchado por el reconocimiento de sus derechos en el campo social y por la erradicación o eliminación de situaciones desfavorables y que atentan contra sus derechos solo por el hecho de ser mujer, logrando elevar tal problemática al plano político por lo anterior es de interés estudiar la respuesta actual del Estado ante esta situación y la flexibilidad del mismo para adaptar su respuesta a la problemática en función de los cambios en el contexto.

- Las personas adultas son las encargadas del cuidado de los niños (as) y al ser la violencia una conducta socialmente aprendida es de gran importancia y necesidad trabajar con los padres de familia (más aún si estos protagonizan situaciones de violencia intrafamiliar) como forma de prevenir y/o solucionar tal problemática.

- No se obvia la complejidad y la problemática que genera la violencia en los (as) niños (as), pero esto no será parte del estudio, por lo que queda una posibilidad a estudiantes del grado de Licenciatura que estén interesados (as).

Las unidades de observación de la investigación la constituirán: el Programa de Atención a la Violencia Doméstica y Programa del Equipo Interdisciplinario del Departamento de Trabajo Social y Psicología del Poder Judicial Tribunales de Pérez

Zeledón, el Programa de Atención a la Violencia Intrafamiliar (PAIVIF) del Departamento de Trabajo Social del Hospital Escalante Pradilla y el Área de Violencia del Centro Penitenciario El Valle.

Los siguientes criterios justifican la selección de estas instituciones:

- Se ubican en Pérez Zeledón, cantón en el cual se han evidenciado pocos estudios sobre la temática.

- Incorporan en sus departamentos al profesional en Trabajo Social y estos (as) cumplen una función activa.

- Son las instituciones que a nivel cantonal han trabajo la problemática constante, estructurada y científicamente.

- Los programas seleccionados permiten estudiar la intervención realizada por trabajadoras (es) sociales para abordar la violencia intrafamiliar sea con víctimas y/u ofensores, lo que llevó a contrastar el tipo de atención que se brinda a las personas adultas involucradas en situaciones de este tipo.

- En las instituciones hay apertura y disponibilidad de las y los profesionales en Trabajo Social para el desarrollo del Trabajo Final de Graduación.

- Se estipula en el nivel de formulación de la política dirigida a la atención de la violencia intrafamiliar que a nivel cantonal la Municipalidad, en este caso la de Pérez Zeledón, debe atender tales situaciones sin embargo esta institución lo que hace es delegar estas funciones a una organización no gubernamental (ONG) (Vida Nueva) la cual actualmente no está operacionalizando la atención a este tipo de problemática por dificultades en cuanto a recursos económicos y humanos (no cuentan con Trabajador (a) Social). La respuesta municipal ante la problemática es en forma de omisión.

A modo de síntesis

A partir del objeto de estudio planteado, el cual hace referencia al "proceso de intervención de los y las profesionales en Trabajo Social como parte de la operacionalización de los programas de atención a la violencia intrafamiliar en las instituciones públicas en el cantón de Pérez Zeledón"**,** se tomó como referentes empíricos los programas de atención a dicho fenómeno que se desarrollan en tres instituciones estatales del cantón, las cuales son el Centro Penitenciario El Valle, el Hospital Escalante Pradilla y los Tribunales de Justicia, Poder Judicial de Pérez Zeledón.

Con base en lo anterior se desprende:

Delimitación Espacial del Objeto de Estudio

El proceso investigativo se desarrolló en el cantón de Pérez Zeledón en tres instituciones estatales que están vinculadas con la intervención a víctimas y agresores (as) de violencia intrafamiliar ubicadas en diferentes distritos:

- Centro Penitenciario El Valle, el cual esta ubicado en el distrito de Daniel Flores, Pérez Zeledón
- Hospital Escalante Pradilla, ubicado en el distrito de San Isidro, Pérez Zeledón
- Poder Judicial, Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón, el cual esta ubicado en el distrito de San Isidro, Pérez Zeledón

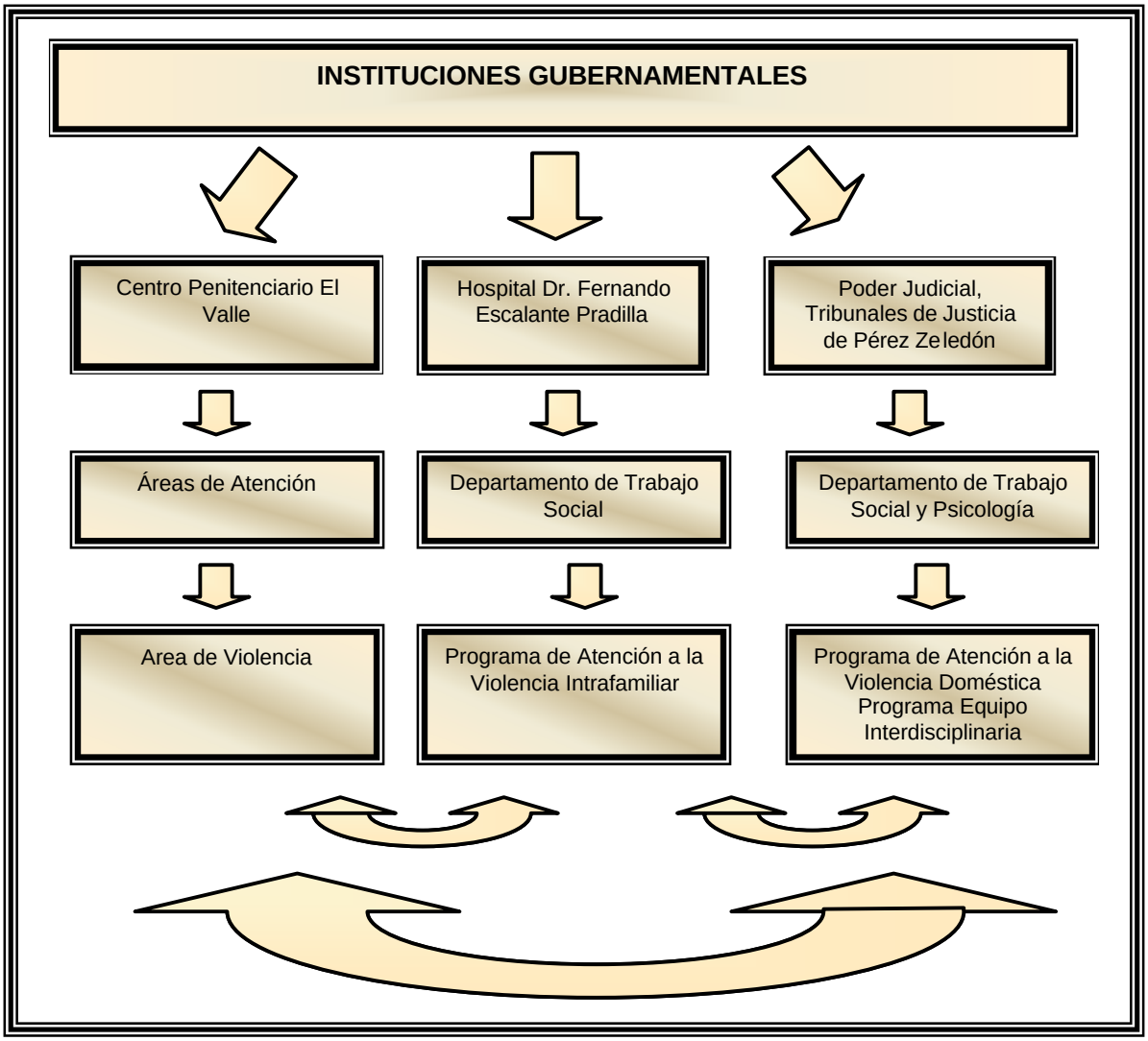
Delimitación Temporal del Objeto de Estudio

Para efectuar la presente investigación se utilizó como referencia el proceso de intervención desarrollado tanto intra como interinstitucional, ante situaciones de violencia intrafamiliar que ingresaron en los entes públicos (anteriormente mencionadas) en el periodo del 2004 al 2005.

Delimitación Organizativa del Objeto de Estudio

Esquema 1

Delimitación Organizativa



Fuente: Jiménez y Monge, 2006

3.3 Objetivos de la Investigación

General

Analizar la intervención desarrollada por las y los profesionales en Trabajo Social con personas adultas víctimas y ofensores (as) de violencia intrafamiliar, en el Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón y Centro Penitenciario El Valle, identificando el aporte de la profesión como respuesta al fenómeno, en el marco de la política estatal en este campo.

Específicos

- Reconstruir las estrategias de intervención utilizadas por Trabajo Social para la atención de la violencia intrafamiliar según el marco institucional.

- Caracterizar las relaciones intra e interinstitucionales desarrolladas para atender a personas adultas víctimas y/u ofensores de violencia intrafamiliar.

- Determinar la influencia del proceso de gestión de los programas sociales en el desarrollo de los procesos de intervención.

- Analizar el aporte de la intervención de las y los profesionales en Trabajo Social en la respuesta gubernamental ante la violencia intrafamiliar.

3.4 El enfoque cualitativo como forma de acercamiento a la realidad

Debido al objeto de estudio se utilizó un enfoque cualitativo con el cual se clasificaron, describieron y explicaron los hechos o situaciones, favoreciendo más que la cuantificación de los datos un análisis detallado y profundo de estos. (Barrantes, 2001) En este sentido, se logró un acercamiento intensivo y profundo con el objeto de estudio para así conocerlo y comprenderlo.

La utilización de dicho enfoque favoreció el desarrollo de un proceso interactivo e intersubjetivo, es por esta razón que para la reconstrucción de los procesos de gestión, de intervención y de coordinaciones intrainstitucionales e interinstitucionales se partió de la opinión de las (os) involucradas (os) en la investigación para construir la realidad social, en este caso, los y las profesionales tanto en Trabajo Social como de otras disciplinas en cada espacio institucional seleccionado.

El uso de dicho enfoque permitió un contacto directo con la población participante en el estudio y a través de la triangulación (técnica de análisis cualitativa) de la información, se logró:

- reconstruir los procesos de intervención desarrollados por Trabajo Social según los espacios institucionales
- reconstruir los procesos de coordinación intra e interinstitucional que se desarrollan para la atención de la problemática
- identificar la influencia del componente de gestión en el proceso de intervención
- identificar las fortalezas y debilidades de los procesos
- identificar el aporte de la profesión ante el fenómeno de la violencia intrafamiliar y el impacto en la política publica

3.5 Tipo de Estudio

La presente investigación se enmarcó dentro del tipo de estudio explicativo o analítico. “El estudio de este tipo, busca un nivel más avanzado de investigación en relación a uno descriptivo”. (Pineda, et all 1994: 87) En este sentido, se realizó un análisis enfocado en correlacionar las categorías y ejes de análisis que guían la investigación.

Dichos componentes y ejes se enfocaron al estudio de aspectos relacionados con las estrategias de intervención desde el Trabajo Social y las coordinaciones intrainstitucionales e interinstitucionales ante la violencia intrafamiliar en las instituciones objeto de estudio.

En investigaciones explicativas o analíticas se manifiesta por qué ocurren los fenómenos (en este caso la intervención profesional), en que condiciones se dan estos y por qué se relacionan las diferentes categorías de análisis. (Barrantes, 2001) Es decir, se identifican los aspectos que tienen más influencia en el objeto de estudio. (Pineda et all, 1994)

Dicho de esta manera, se optó por este tipo de estudio con el propósito de obtener los insumos requeridos para determinar el aporte de la profesión en cuanto a:

- La defensa, exigibilidad o restitución de los derechos de las personas involucradas en procesos de violencia intrafamiliar.

- El desarrollo de acciones estratégicas implementadas por el Estado para la atención a la violencia intrafamiliar y que son parte constitutiva de la política pública de atención a dicha problemática.

3.6 Población Participante

La población participante en el estudio estuvo constituida por las (os) trabajadoras (es) sociales, así como por otros (as) profesionales que forman parte del talento humano de las instituciones estatales seleccionadas, y que dentro de sus competencias laborales, les corresponde la ejecución de los programas de atención a la violencia intrafamiliar. Esta población se convirtió en informante clave para reconstruir los procesos de intervención y las coordinaciones intra e interinstitucionales.

Se tomaron en cuenta otros (as) funcionarios (as) de diversas instancias de las instituciones seleccionadas que coparticipan con el Departamento de Trabajo Social en la atención a la violencia intrafamiliar, por considerarse importante el aporte que pudieran brindar para reconstruir los procesos de coordinación que se desarrollan entre dicho departamento de Trabajo Social y las demás instancias, así como para la identificación de posibles fortalezas y debilidades existentes.

En el cuadro 4 se detalla la población participante en el estudio:

Cuadro 4
Sujetos (as) del Estudio

Institución	**Sujetos (as) del Estudio**			
	Programas de Atención a la Violencia intrafamiliar en el Departamento de Trabajo Social	**Trabajadoras (es) Sociales**	**Otras instancias que coparticipan en la atención a la problemática**	**Otros (as) funcionarios (as)**
Centro Penitenciario El Valle	Área de Violencia Departamento de Trabajo Social	1	Orientación	1
Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla	Programa Atención Integral a la Violencia Intrafamiliar Departamento de Trabajo Social	1	Servicio de Urgencias Psiquiatría Psicología	3
Poder Judicial, Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón	Programa de Atención a la Violencia intrafamiliar Programa Equipo Interdisciplinario Departamento de Trabajo Social y Psicología	2	Juzgado de Familia y Violencia Doméstica Oficina de Atención a la Víctima y Defensa Civil Fiscalía	3
Total		**4**		**7**

Fuente: Jiménez y Monge, 2006

3.7 Estrategia Metodológica

Debido a las características del tipo de estudio seleccionado (explicativo o analítico) y del abordaje cualitativo que guió la investigación se involucraron procedimientos metodológicos que permitieron un estudio en profundidad de diversos aspectos del objeto de estudio.

Es así como la estrategia metodológica se orientó a obtener la información de distintas fuentes, tanto primarias es decir los (as) sujetos (as) con los (as) que se tiene un contacto directo a través de distintas técnicas como la entrevista; y de fuentes secundarias, estas hacen referencia a los datos que se obtienen en diversos documentos.

Como parte de la estrategia metodológica empleada se desarrollaron tres fases:

- Primera fase: Revisión y análisis bibliográfica y documental
- Segunda Fase: Aplicación las técnicas de recolección de la información a funcionarias (os) de los espacios institucionales seleccionados
- Tercera Fase: Análisis de la información obtenida a través de la triangulación

3.8 Categorías y Ejes de Análisis de la Investigación

Cuadro 5

Categorías y Ejes de Análisis

Ejes de Análisis	Categorías	Fuente
	MACRO AMBIENTE	
Condicionantes económicas que influyen en los servicios sociales	• Presupuesto nacional dirigido a los servicios sociales objeto de estudio.	• Bibliográfica y documental • Búsqueda en internet

objeto de estudio		
Condicionantes sociales que influyen en los servicios sociales objeto de estudio	• Influencia de problemas estructurales como: pobreza, exclusión y desintegración familiar como desencadenante de violencia intrafamiliar	• Bibliográfica y documental • Búsqueda en internet
Condiciones político – legales que influyen en los servicios sociales objeto de estudio	• Aspectos políticos y legales que sustentan la atención a la violencia intrafamiliar (Plan Nacional de Desarrollo 2002 - 2006, Plan Regional de Desarrollo, Ley N° 7586 contra la Violencia intrafamiliar, PLANOVI)	• Bibliográfico y documental • Búsqueda en internet
	AMBIENTE DE TAREA	
Dominio Organizacional Es el campo de acción que fija para sí misma la organización en función de la satisfacción de las necesidades o problemas derivados de determinada cuestión social, de la población que atiende y de servicios realizados.	• Manifestación de la cuestión social que intenta atender cada programa • Identificar servicios que se brindan • Características de la población atendida	• Documental
Composición del medio ambiente de tarea de los servicios sociales objeto de estudio	• Formas de acceso a los servicios sociales • Otras organizaciones que brindan servicios complementarios a los del objeto de estudio. • Otras organizaciones que brindan servicios similares y por esto compiten.	• Informantes clave en cada espacio institucional
Relaciones Intrainstitucionales desarrolladas en cada	• Tipo de Relación: – Formales – Informales	• Informantes clave en cada espacio institucional

espacio institucional para atender situaciones de violencia intrafamiliar Procesos de interacción (relaciones de coordinación/ colaboración) que desarrollan las diferentes instancias institucionales con la finalidad de desarrollar el servicio que se brinda.	• Descripción del proceso • Comunicación: ♦ Canales utilizados: – Formales – Informales ♦ Problemas de comunicación: – Omisión – Distorsión – Sobrecarga • Fortalezas y debilidades	
Relaciones Interinstitucionales Son procesos de interacción realizados entre organizaciones y dentro de redes y conjuntos (Hall, 1996) que desarrollan instituciones (las mencionadas como objeto de estudio) que a pesar de que tienen objetivos de intervención distintos se unen para dar complementariedad e integralidad a la atención a la violencia intrafamiliar.	• Sustento de las relaciones: – Legales – Políticas – Económicas – Demográficas • Propósito de la relación • Razones para la interacción: – Bases especiales – Bases de intercambio – Acuerdos formalizados – Obligatoriedad • Descripción del proceso • Tipo de Relación: – Diádica – Conjunto de acción – Redes interorganizacionales – Alianza estratégica • Comunicación: ♦ Canales utilizados: – Formales – Informales ♦ Problemas de comunicación: – Omisión – Distorsión – Sobrecarga	• Informantes clave en cada espacio institucional
	MICROAMBIENTE	
Misión (Propósito)	Presencia de los siguientes elementos en	• Documentales

Marco general de acción de los servicios sociales objeto de estudio. Se identifica la función o tarea básica que se le asigna a dicho servicio social.	la formulación de la misión: filosofía y visión de futuro de los servicios sociales objeto de estudio.	
Estrategias de Intervención desde el Trabajo Social Elementos teórico metodológicos que se definen de acuerdo a las particularidades de la totalidad concreta del objeto (sujeto) de intervención. Se constituyen a partir de lineamientos de carácter operativo e instrumental que orientan la acción concreta en los problemas sociales. Dichas estrategias o acciones median entre un determinado problema y la solución de éste y pueden desarrollarse a través de técnicas de corte asistencial, socioeducativo promocional y terapéutico.	• Fuerza de trabajo y pericia: – Formación profesional – Especialización en el tema de la violencia intrafamiliar • Objeto (s) de intervención: – Situaciones problema • Propósitos de la intervención: – Asistencia / asistencialismo – Promoción / Educación – Intervención en crisis – Terapéutico • Proceso de definición de estrategias de intervención • Reconstrucción del proceso de Intervención • Sustento Teórico: – Elementos teóricos sobre violencia intrafamiliar subyacentes en el proceso de intervención • Sustento técnico operativo: – Técnicas – Instrumentos • Sustento ético y político: – Concepciones sobre política, sujeto, problemática, profesión, servicio • Fortalezas y debilidades	• Documental • Informantes clave en cada espacio institucional
Estructura Organizativa Forma en que se constituye una institución, la	• Funciones: – Elaboración de productos organizacionales y logro de objetivos organizacionales – Ejercicio del poder y proceso de toma de decisiones	• Documental • Informantes clave en cada espacio institucional

desagregación del sistema en unidades operativas y las funciones y relaciones que determinan formalmente las misiones que cada unidad debe cumplir y los modos de colaboración entre ellas. Permite una estructuración en cuanto a niveles jerárquicos, el establecimiento de normas y procedimientos y la delegación de roles y funciones.	• Características: ♦ Complejidad – Diferenciación Vertical – Diferenciación Horizontal – Dispersión Espacial ♦ Formalización – Reglas y procedimientos diseñados para guiar comportamientos: formalización mínima y formalización máxima – Medidas de formalización – Rutinización en labores ♦ Centralización – Distribución del poder en la organización: concentración / descentralización – Relaciones de poder: vertical u horizontal

3.9 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Partiendo de que las técnicas son el conjunto de reglas y procedimientos que le permiten al investigador o investigadora establecer la relación o acercarse al objeto de investigación y que los instrumentos son los mecanismos que utiliza la persona que investiga para recolectar y registrar la información. (Pineda et al, 1994)

En el proceso investigación se emplearon técnicas que permitieron la descripción, explicación, comprensión, e interpretación de la intervención metodológica que desarrolla el (la) trabajador (a) social para atender la violencia intrafamiliar dentro de los contextos institucionales.

En este sentido, las técnicas que se emplearon para recolectar la información fueron:

- Observación
- Entrevistas semiestructuradas y no estructuradas a informantes clave
- Revisión bibliográfica y documental

- Desarrollo de sesiones grupales

Por su parte, los instrumentos se explicitan en el siguiente cuadro:

Cuadro 6

Instrumentos de Recolección de Información según Categoría de Análisis

Categoría de Análisis	Instrumento de Recolección de la Información
Misión	Guía de entrevista semiestructurada para trabajadoras (es) sociales: "Gestión de los programas institucionales que atienden violencia intrafamiliar" (Ver anexo 1)
Dominio Organizacional	Guía de entrevista semiestructurada para trabajadoras (es) sociales: "Gestión de los programas institucionales que atienden violencia intrafamiliar" (Ver anexo 1)
Estructura Organizativa	Guía de entrevista semiestructurada para trabajadoras (es) sociales: "Gestión de los programas institucionales que atienden violencia intrafamiliar" (Ver anexo 1)
Tecnologías de Intervención desde el Trabajo Social	Guía de entrevista semiestructurada para trabajadoras (es) sociales: "Tecnologías de intervención para atender situaciones de violencia intrafamiliar" (Ver anexo 2) Guía de Trabajo para profesional en Trabajo Social encargado (a) del programa de atención a la violencia intrafamiliar del Hospital Escalante Pradilla: "Reconstrucción del proceso de intervención en situaciones de violencia intrafamiliar" (Ver anexo 3)
Relaciones Intrainstitucionales	Guía de entrevista semiestructurada para trabajadoras (es) sociales: "Relaciones intra e interinstitucionales" (Ver anexo 4) Guía de entrevista semiestructurada para funcionarios (as) de instancias institucionales involucrados en la atención de situaciones de violencia intrafamiliar: "Relaciones intrainstitucionales" (Ver anexo 5)
Relaciones Interinstitucionales	Guía de entrevista semiestructurada para trabajadoras (es) sociales: "Relaciones intra e interinstitucionales" (Ver anexo 4)

Es importante recalcar que la investigación de corte cualitativa es un proceso de indagación interactivo e intersubjetivo por lo tanto el conocimiento se construye a partir de las opiniones de los (as) involucrados (as), es por esta razón, que se desarrollaron sesiones de discusión grupal entre la o el profesional en Trabajo Social y las investigadoras. La finalidad de dichas sesiones fue generar realimentación sobre los resultados obtenidos, con énfasis en lo referente a la categoría estrategias de intervención desde el Trabajo Social.

Aplicación de los instrumentos de recolección de la información

A) Trabajadoras (es) Sociales de cada espacio institucional

Se necesitaron tres acercamientos con cada profesional en Trabajo Social:

- Primer acercamiento: el cual tuvo como finalidad aplicar las entrevistas: "Gestión de los programas institucionales que atienden violencia intrafamiliar" y "Relaciones intra e interinstitucionales".

- Segundo acercamiento: se trabajó con la guía de entrevista "Tecnologías de intervención para atender situaciones de violencia intrafamiliar" y se les entregó la guía de trabajo: "Reconstrucción del proceso de intervención en situaciones de violencia intrafamiliar"

- Tercer acercamiento: Sesión de discusión sobre la base de la reconstrucción realizada anteriormente con respecto a las estrategias de intervención utilizadas.

B) Otros (as) profesionales de instancias institucionales vinculadas a la atención de la problemática

Se necesitó un acercamiento con cada profesional, este se realizo con la finalidad de aplicar la guía de entrevista: "Relaciones intrainstitucionales".

3.10 Modelo de Análisis

Se entiende como modelo de análisis aquella estrategia o metodología que permite el análisis y la interpretación de la información recolectada a través de los instrumentos utilizados, para efectos de la presente investigación se utilizará como modelo de análisis la triangulación.

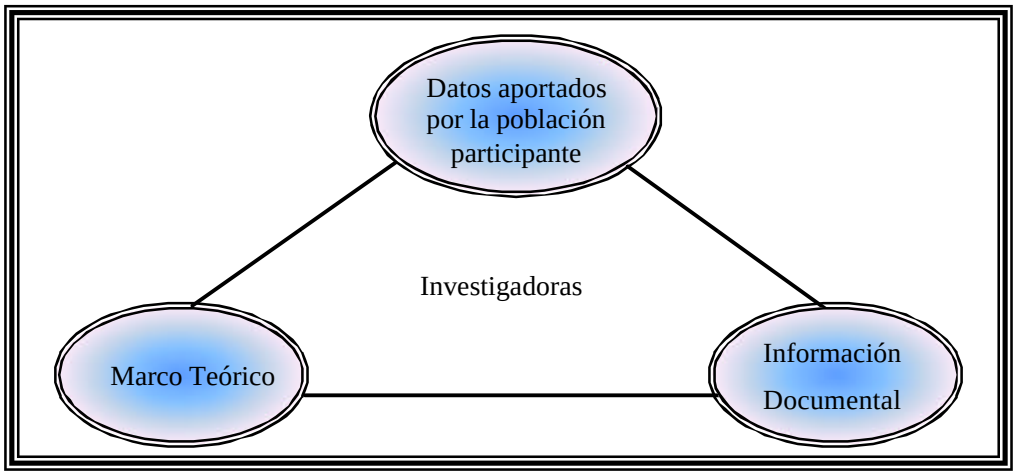
La triangulación implica reunir una variedad de datos y métodos para referirlos al mismo tema o problema. Implica también que los datos se recojan desde puntos de vista distintos y realizar comparaciones múltiples de un fenómeno único, de un grupo, utilizando diversas perspectivas y múltiples procedimientos para obtener diversas visiones acerca de un tópico para el propósito de validación. Según la definición de Denzin (1970) (citado en Valencia, 1999), es la combinación de dos o más teorías, fuentes de datos, métodos de investigación, en el estudio de un fenómeno singular.

La meta de la triangulación es controlar el sesgo personal de las investigadoras y cubrir las deficiencias intrínsecas de un (a) investigador (a) singular, una teoría única, o un mismo método de estudio y así incrementar la validez de los resultados.

De esta manera, la triangulación permitió comparar los elementos obtenidos por medio de tres fuentes: sujetos (as), elementos teóricos y documentales, lo cual hizo posible una desagregación y análisis del objeto de estudio en sus componentes intrínsicos más elementales (los que se guían a la luz de las categorías de análisis) lo que brindó las bases para reconstruir la información obtenida a la luz de las interrogantes planteadas.

Esquema 2

Proceso de Triangulación



Fuente: Jiménez y Monge, 2006

Formas de Triangulación

Al entenderse la triangulación como la confrontación de información recolectada de diversas fuentes sobre una misma situación o aspecto, es que en la presente investigación, se partió, tanto de la información obtenida de los (as) sujetos (as), como de la teoría y de los documentos de las diversas instituciones, fue así como se confrontó:

- lo estipulado en la teoría, en cuanto a normativas y/o protocolos de atención definidos a nivel estatal o institucional que constituyen una guía para el accionar profesional tanto a nivel interno de cada institución y/o departamentos como de las relaciones de los servicios sociales con el entorno, con lo llevado a la práctica por los (as) profesionales, y cómo es que se desarrolla.

- las concepciones o premisas subyacentes con respecto a: problemática, sujetos (as) de la acción profesional, servicio, gestión, ruta crítica, relaciones

interinstitucionales y como es que influye en el proceso de intervención desarrollado tanto con víctimas y agresores (as).

- los resultados obtenidos de cómo se interviene desde el Trabajo Social y su influencia y correspondencia con los lineamientos que se definen en la política pública de atención a dicha problemática.

3.11 Fases de la Investigación

1er Momento Revisión bibliográfica y documental

Se implementó una rigurosa y exhaustiva revisión de documentos, investigaciones y bibliografía referente al tema de la violencia intrafamiliar, con lo cual se determinaron los vacíos existentes con respecto al tema, logrando delimitar el objeto de la investigación. Este momento se extendió hasta el desarrollo del trabajo de campo, donde fue necesario hacer uso de documentación relevante para el análisis de la intervención, la gestión y de la política estatal, ente otros.

2do Momento Sondeo institucional

Este momento correspondió a la realización de visitas a instituciones encargadas de brindar atención a la violencia intrafamiliar, lo que permitió conocer el tipo de servicio que prestan, la existencia de programas específicos donde se aborde este tipo de violencia, la presencia de profesionales en Trabajo Social que participen de la intervención, la población a la que se dirigen los servicios. Además fue pertinente realizar un sondeó para verificar la disposición por parte de los y las funcionarias (os) institucionales de colaborar con las sustentantes a proporcionar la información necesaria y pertinente para la realización de la investigación.

3er Momento Elaboración del diseño de investigación

En esta fase se formuló el diseño de investigación, en el cual se justificó la realización de la investigación sobre la base de estudios e investigaciones existentes y que revelaron la necesidad de implementar este tipo de estudio. Asimismo se estableció el problema y los objetivos que orientaron el proceso investigativo y se delimitó el objeto de intervención. Del mismo modo se plantearon los elementos teóricos que respaldaron los resultados obtenidos, así como el planteamiento metodológico que guió el trabajo de campo y la recolección de la información, lo mismo que el modelo a la luz del cual se procedió a interpretar y analizar la información obtenida, con miras a responder los objetivos.

4to Momento Recolección de la información

En este momento se desarrolló el trabajo de campo, implementando las técnicas de recolección de la información y haciendo uso de los diferentes instrumentos que permitieron obtener la información necesaria, la cual fue proporcionada por los diversos informantes clave de cada espacio institucional seleccionado.

5to Momento Interpretación y análisis de la información

Este correspondió al momento en el cual, y a través del modelo específico, se procedió a interpretar la información suministrada por los sujetos y sujetas de la investigación, realizando el análisis pertinente con respecto a las formas en las cuales intervienen los profesionales en Trabajo Social tanto con víctimas y ofensores (as) de violencia intrafamiliar en el ámbito gubernamental, así como otros elementos intrínsecos y que influyen en el proceso de intervención, como lo es la coordinación intra e interinstitucional y del componente de gestión. Se realizó en este momento el contraste y la fundamentación de lo obtenido con base a los elementos teóricos establecidos.

6to Momento Establecimiento de Conclusiones y Recomendaciones

A partir del análisis de la información obtenida, se establecieron conclusiones en las cuales se identificó el alcance de los objetivos planteados, en función de los puntos centrales con respecto a las características de la intervención que se brinda por medio de las (os) profesionales en Trabajo Social en cada una de las instituciones seleccionadas y que forma parte de un programa de atención a la problemática, además de la ruta crítica del procedimiento desarrollado con las víctimas y/o ofensores (as), así como el carácter de las coordinaciones interinstitucionales para atender la problemática.

Lo anterior permitió responder la interrogante principal de la investigación y logró determinar cuales son las estrategias utilizadas por las y los trabajadores (as) sociales para intervenir con víctimas y/o ofensores (as) de violencia intrafamiliar en instituciones gubernamentales en el cantón de Pérez Zeledón, identificando a la vez el aporte de la profesión a la política pública de atención a la problemática.

Por otra parte, con base en las debilidades identificadas se establecieron recomendaciones que facilitaran un fortalecimiento de la intervención en situaciones de esta índole.

CAPÍTULO IV
MARCO TEORICO

El Trabajo Social busca que los y las integrantes de la sociedad, como conjunto, logren un óptimo bienestar social, en función del mejoramiento de las condiciones de vida de las poblaciones que se encuentran en pobreza, exclusión, explotación y en situaciones donde se violenten y/o quebranten sus derechos.

En otras palabras coadyuva a que dichas poblaciones logren una condición de sujeto actuante en la determinación de su propia vida y futuro, es decir, que la persona sea un sujeto de derechos y tenga participación decisiva en el proceso, desenvolviéndose con sus propios recursos y por ende se satisfagan sus necesidades.

Es por lo anterior, que esta profesión responde a la división social del trabajo al desempeñarse en el ámbito social, incidiendo en los servicios sociales públicos y privados; de tal forma que conoce, detecta, analiza e interpreta los diferentes problemas que se presentan en la sociedad producto de las expresiones de asimetrías y las manifestaciones de las desigualdades sociales y de género, tratando de provocar las transformaciones necesarias.

En este sentido, la investigación o el conocimiento previo de las manifestaciones de la cuestión social es de fundamental importancia para determinar las estrategias teórico – metodológicas de intervención necesarias para que se de una reivindicación de derechos en los y las sujetas de la acción profesional. Sin embargo el proceso de intervención no se da de forma aislada sino que se ve determinado por condicionantes de carácter estatal, institucional y profesional.

En este apartado se abordará teóricamente la violencia intrafamiliar (como problemática objeto de estudio), y algunos de los aspectos que la originan y perpetúan en el ámbito social, así como la injerencia del Trabajo Social en la intervención en situaciones

derivadas de esta problemática, la cual responde a las acciones establecidas por una política pública de asistencia social.

Dentro de este marco, se hace necesaria la identificación de la relación existente entre Estado – Cuestión Social – Política Social y la operacionalización que se hace de la última a través de organizaciones productoras de servicios sociales y la dinámica en la gestión de las mismas, cuyo fin es el brindar servicios sociales destinados a poblaciones vulnerables o en riesgo social.

4.1 Violencia Intrafamiliar (VIF)

Para el análisis de tal problemática se debe partir del enfoque de género el cual es "una alternativa que implica abordar en la temática de las relaciones de género para basar en él la toma de decisiones y acciones para el desarrollo. Es una forma de observar la realidad con base en "sexo" y "género" y sus manifestaciones en un contexto geográfico, cultural, étnico e histórico determinado, permitiendo visualizar y reconocer la existencia de relaciones de jerarquía y desigualdad entre hombres y mujeres expresadas en opresión, injusticia, subordinación y discriminación". (Batres, 1999) El enfoque de género trata de humanizar la visión del desarrollo humano, el cual debe basarse en la equidad.

Esta perspectiva permitirá una visión integral de la problemática brindando las bases para comprender que las personas involucradas en situaciones de VIF son la persona ofensora y la víctima y que ambos pueden ser hombres o mujeres, esto por que se tiene presente que las relaciones de poder existentes entre géneros son dinámicas, antagónicas y pueden ser modificadas o creadas.

Orígenes de la Violencia Intrafamiliar

La socialización es “un complejo proceso en donde factores multicausales se superponen y moldean nuestras historias personales y colectivas. A lo largo de la vida, las personas adquieren habilidades y aprenden prohibiciones que tienen que ver con la conformación de la identidad en sociedades que son, por si mismas, sistemas de control determinantes de lo que se es y lo que se hace. (Batres, 1999: 7)

En el proceso de socialización, el ser humano adquiere los valores o “aquellas creencias que la sociedad evalúa como deseables o buenas” es decir va adaptándose o actuando con base en las normas o los “parámetros de comportamiento que tienen aceptación social”. (Guzmán, 1990)

Berger y Luckman (citados por Marín y Villalobos, 1999) afirman que el individuo forma parte de una situación y de un contexto social e incorpora individualmente estos en su estructura psicológica y desarrolla una identidad personal. En este proceso se adquiere el conocimiento específico de roles, lo cual prosigue a lo largo de toda la vida. Por lo tanto, la socialización es un factor que hace posible la interiorización de lo que es ser hombre o ser mujer.

En este sentido, se da una construcción social y cultural a partir del género (se nos ha organizado sobre una base corporal sexuada), estableciendo una diferenciación entre hombres y mujeres, asignando para cada sexo un modo de vida, según Lagarde (1994 - a), esta clasificación se fundamenta en las características corporales y los atributos sexuales definidos para el hombre y para la mujer, se ha establecido y se ha legitimado social y culturalmente lo que es ser masculino o ser femenino.

Diferencia entre sexo y género

Sexo y género no es lo mismo, el sexo “es un conjunto de características que una cultura reconoce a partir de datos corporales sexuales”, es una construcción natural, biológica e inmutable. (Lagarde, 1994 -a)

Por su parte, el género “es el conjunto de características sociales, culturales, políticas, sicológicas, jurídicas, económicas, asignadas al sexo diferencialmente”. (Lagarde, 1994 -a)

En este sentido, estas características definidas en torno al género son patrones sociales ya que son expectativas sociales creadas en torno al comportamiento femenino y masculino. Contienen auto conceptos, características psicológicas, así como roles familiar, ocupacional y político que se asignan a uno y otro sexo de acuerdo con dicotomías que los separan y los consideran como opuestos de acuerdo con las diferencias sexuales percibidas. (Guzmán, 1990)

En este sentido, el género es entonces utilizado para designar las relaciones sociales entre los sexos, es una manera de referirse a las construcciones sociales, al origen de las identidades masculinas y femeninas concebidas como diferentes. (Abramovay, 1993)

4.2 Género y Poder

Cada sociedad tiene una organización genérica específica en donde existe una estructura de poderes, jerarquía y valores. (Lagarde, 1994 -a) Los roles de género y las posiciones socialmente asignadas que deben desempeñar la mujer y el hombre, sus diferentes responsabilidades, privilegios y su control desigual sobre los recursos, indican la presencia de diferencias de poder.

La organización social – jerárquica incluye la estructuración de los poderes, el control, la sumisión, la superioridad y la inferioridad, lo cual se legitima, se propaga y se transmite a través de la socialización.

En este sentido se establecen las brechas de género “las cuales son las diferencias que exhiben los sexos en términos de oportunidades, acceso y uso de los recursos que les permitan garantizar su bienestar y desarrollo humano. Estas son construidas sobre las diferencias biológicas y son el producto histórico de actitudes y prácticas discriminatorias tanto individuales como sociales e institucionales, que obstaculizan el disfrute y ejercicio equitativo de los derechos ciudadanos por parte de hombres y mujeres. (Lagarde, 1994 -a)

Los seres humanos comparten experiencias, vivencias, pero el reconocimiento social de estas experiencias en ciertos espacios no es igualitaria. En este sentido, interviene el abuso del poder de un género sobre otro, como proceso mediante el cual las personas o grupos ganan o mantienen la capacidad para imponer su influencia sobre otros (Guzmán 1990) se da en todas las relaciones sociales, se basa en la posesión de recursos y produce un en efecto en la relación social.

Con respecto a las relaciones entre géneros y poder, se seguirá la línea teórica que propone Edda Quirós (2001), esta autora asegura que el problema no es tener el poder sino la forma de usarlo en el momento que atente contra la integridad y los derechos de la otra persona, es decir cuando se abusa del poder y ocasiona daño a otra persona.

Formas de Organización Social de Género con base en las Relaciones de Poder entre Géneros

El sistema social de géneros es una división de organización en la sociedad que es parte de la estructura social. Según la perspectiva de género las relaciones entre hombres y mujeres forman parte de esa estructura social y dicha estructura es asimétrica, es decir, no existen relaciones de igualdad sino de dominación entre los seres humanos. (Lagarde, 1994 -b)

En este punto se abordará el patriarcado como sistema de organización social con base en las relaciones de poder entre los géneros, lo anterior no implica el que se desconozca que existan otras formas en que se organiza la sociedad según el género y el poder.

El patriarcado

La ideología patriarcal es un sistema cultural dominante de la sociedad occidental (incluyendo a Costa Rica) el cual se transmite e internaliza a través del proceso de socialización que es controlable y manipulable a través de la familia, el sistema educativo, la iglesia y el Estado.

Según Claramunt este es definido como "la organización social basada en un sistema jerárquico de poder y gobierno masculino. Los hombres tienen el privilegio del control y el dominio no solo de la organización social, sino de los otros miembros de la misma". (1997: 66)

Para Lagarde (1994 -b), el patriarcado tiene como principal dimensión la dominación, la cual lleva consigo rivalidad, competencia y confrontación entre géneros. Para esta autora, el patriarcado es uno de los sistemas de organización entre los géneros que constituyen relaciones sociales, económicas, culturales, jurídicas y políticas y se basa en la dominación entre los géneros, mayoritariamente de los hombres sobre las mujeres, sin embargo se presenta también de los hombres entre sí y de las mujeres sobre otras mujeres.

Esta estructura de dominio no actúa sola, funciona articulada con otras condiciones de los sujetos que conforman la estructura social, por ejemplo: la edad, la etnia, la clase, la religión, la posición laboral – jerarquía, la salud, entre otros.

Este sistema conduce a recrear y reproducir los privilegios de los hombres o de los (as) que ocupan posiciones jerárquicas relevantes y por lo tanto es corresponsable de las formas de dominación que se desprenden de las condiciones antes mencionadas. La

definición del patriarcado sirve también para definir cuestiones políticas, pautas, caminos, metodologías. (Lagarde, 1994 -b)

Social y culturalmente los seres humanos han perpetuado y han sido educados y por tanto han aprendido estas estructuras de poder, del mismo modo los grupos o las poblaciones con menos poder (por ejemplo las mujeres), pese a su situación de sumisión, reproducen y mantienen esas estructuras patriarcales y así dan continuidad al sistema. (Marín y Villalobos, 1999)

Género, Poder y Violencia Intrafamiliar

La violencia intrafamiliar puede considerarse como una forma de construcción social que no permite la posibilidad de hacer exclusiones, es un comportamiento socialmente adquirido a través de un complejo proceso de desarrollo en el que intervienen múltiples formas de interrelación. (Marín y Villalobos, 1999)

La familia se convierte en una de las instituciones donde se enseñan y se aprenden los patrones diferenciados de conducta y la desvalorización hacia las mujeres o hacia los hombres, es en el interior del sistema familiar donde se reproduce el ejercicio del poder o de dominio, los (as) miembros de la familia crecen viendo la violencia, reviviéndola y asumiéndola como la única forma para afrontar situaciones frustrantes y conflictivas. (Alfaro, s.f)

La violencia siempre es una forma de ejercicio del poder de dominio, mediante el empleo de la fuerza física, psicológica, económica, política, porque para que la conducta violenta sea posible, tienen que darse una condición: la existencia del desequilibrio de poder, que pueda estar definido culturalmente o por el contexto, o producido por relaciones interpersonales. Es por eso que un vínculo caracterizado por el ejercicio de la violencia de una persona hacia otra se denomina relación de abuso. (Corsi, 1994, p.16, citado por Alfaro, s.f)

4.3 Violencia Intrafamiliar: Caracterización

Antes de caracterizar la violencia intrafamiliar, es importante hacer referencia al término violencia y familia. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la violencia es: "el uso intencional de la fuerza física o el poder contra uno mismo, hacia otra persona, grupos o comunidades y que tiene como consecuencias probables lesiones físicas, daños psicológicos, alteraciones del desarrollo, abandono e incluso la muerte." (citado por: Fernández y otras (os), 2003)

Por otra parte, existen numerosas definiciones para el concepto familia, unas perspectivas teóricas la conciben como la agrupación social básica unida por lazos de parentesco sin embargo al reducirse a la relación e interacción entre padre, madre, hijos e hijas, obvia otro tipo de uniones que se generan en la cotidianidad de los seres humanos, estas nuevas alianzas son producidas por cambios en el entorno que afectan el modo de vida y por ende los sistemas familiares.

En este sentido, y para efectos de la presente investigación se conceptualizará familia como el grupo de dos o más personas con vínculos de afinidad, adopción, guarda, tutela, curatela, consanguinidad o convivencia. Esta tipología de familia responde a la nuclear ampliada: aquí se incluye a otras personas, que pueden tener algún tipo de vínculo consanguíneo (madre, tíos, sobrinos, entre otros) o no (niños (as) adoptados (as), padrastro, madrastra) ya que pueden ser causa de conflictos familiares o, en algunas ocasiones, de apoyo positivo o recurso familiar. (CCSS y CENDEISSS 2004)

Teóricamente se han establecido diversas terminologías para hacer referencia a la problemática de violencia intrafamiliar. Por esto se hace una diferenciación entre violencia doméstica y violencia intrafamiliar.

Se define violencia doméstica como: "aquellas agresiones que se producen en el ámbito privado en el que el agresor, generalmente varón, tiene una relación de pareja con la víctima. Dos elementos deben tenerse en cuenta en la definición: la reiteración de los

actos violentos y la situación de dominio del agresor que utiliza la violencia para el sometimiento y control de la víctima.” (Fernández y otras (os), 2003)

Para efectos de la presente investigación se utilizará el termino violencia intrafamiliar, el cual es definido como: “toda acción u omisión cometida por algún (a) miembro (a) de la familia en relación de poder, sin importar el espacio físico donde ocurra, que perjudique el patrimonio, el bienestar, la integridad física, sexual, psicológica o la libertad y el derecho al pleno desarrollo de otro(a) miembro(a) de la familia. (Sagot y Carcedo, 2000)

Se optó por el término “violencia intrafamiliar” y no por el término “violencia doméstica”, ya que éste último hace referencia al espacio físico donde ocurre el acontecimiento violento, reduce la problemática a las relaciones de pareja. Sin embargo, es importante recalcar, que en algunas secciones del documento se hará alusión al término violencia doméstica, por ser el concepto legitimado en algunos espacios institucionales.

Por su parte, violencia intrafamiliar hace referencia al ámbito relacional en que se construye la violencia más allá del espacio físico donde ocurre. Es decir es un concepto que permite visualizar la complejidad de la problemática dando pie para entender el dinamismo de las relaciones e interacciones entre las personas que conforman el sistema familiar, ya que en situaciones de este tipo de violencia, se ven afectadas (os) tanto la mujer como el resto de las personas miembros, aun la misma persona ofensora, dicho termino no descarta que esta persona puede ser hombre o mujer.

Del de violencia intrafamiliar, se pueden extraer los tipos de violencia existentes los cuales serán definidos sobre la base de lo contemplado en la Ley N° 7586 Contra la Violencia Doméstica (Ley contra la Violencia Doméstica, 1997).

Violencia Física: "Acción u omisión que arriesga o daña la integridad corporal de una persona".

Violencia Sexual: "Acción que obliga a una persona a mantener contacto sexualizado, físico o verbal, o a participar en otras interacciones sexuales mediante el uso de fuerza, intimidación, coerción, chantaje, soborno, manipulación, amenaza o cualquier otro mecanismo que anule o limite la voluntad personal. Igualmente se considerará violencia sexual el hecho de que la persona agresora obligue a la agredida a realizar algunos de estos actos con terceras personas".

Violencia Psicológica: "Acción u omisión destinada a degradar o controlar las acciones, comportamientos, creencias y decisiones de otras personas, por medio de intimidación, manipulación, amenaza directa o indirecta, humillación, aislamiento o cualquier otra conducta que implique un perjuicio en la salud psicológica, la autodeterminación o el desarrollo personal".

Violencia Patrimonial: "Acción u omisión que implica daño, pérdida, transformación, sustracción, destrucción, retención o distracción de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores, derechos o recursos económicos destinados a satisfacer las necesidades de alguna de los parientes por consanguinidad, afinidad o adopción".

Las formas que toma la violencia, así como la dinámica en que entran las personas agresoras cuando agreden son múltiples y complejas. Para entender un poco más los elementos intrínsecos de esta problemática se rescata lo establecido en el denominado Ciclo de la Violencia.

El conocimiento y comprensión de dicho ciclo, es un aspecto fundamental y esencial para las personas que atienden la violencia intrafamiliar, pues les da la oportunidad de conocer y entender las causas de dicho fenómeno. Del mismo modo, saber cuales son las explicaciones teóricas del comportamiento tanto del (a) agresor (a) como de su

víctima, permite que los (as) profesionales estructuren la intervención de acuerdo a cada etapa, las cuales requieren una atención específica.

4.4 Dinámica de la Violencia intrafamiliar: Ciclo de la Violencia

Según Walker (citada por Quirós, 2001), el ciclo de la violencia se encuentra compuesto por tres fases, cuyas características no necesariamente se presentan de forma consecutiva o lineal, ya que dependen de la personalidad de cada individuo (víctima u ofensor).

Primera Fase: Aumento de la Tensión

Esta es reconocida como la etapa de los incidentes menores de agresión. Las víctimas enfrentan las agresiones tratando de calmar a su ofensor (a) de diferentes formas: siendo condescendientes, anticipando sus deseos, tratando de comprenderlo, tratan de hacer lo que el (la) otro (a) desea, entre otros.

En esta etapa, las víctimas no están en capacidad de valorar lo que está pasando porque su energía la están dirigiendo a evitar que el daño sea mayor, o sea, que pase a la siguiente fase.

Buscar estrategias para sobrevivir al abuso, al terror y a la falta de control es la prioridad en esta fase. Por esta razón, se utilizan ciertos mecanismos:

- Negación: de la situación y de los sentimientos generados por los abusos.
- Racionalización: buscar explicaciones que justifiquen el abuso en factores externos o en características negativas de la persona afectada.
- Minimización: de la situación que enfrentan.

Conforme pasa el tiempo las personas afectadas por la violencia intrafamiliar empiezan a reconocer que los incidentes menores de agresión se van transformando en abusos más graves, lo cual hace evidente la proximidad de la segunda fase.

Segunda fase: Incidente Agudo de Agresión

Esta fase se caracteriza por una fuerte e incontrolable descarga de violencia física y emocional. La pérdida de control del o la que agrede y su grado de destructividad es lo que distingue esta fase. Tiene una duración diferente y puede prolongarse de minutos a horas y días. Aunque es más corta que las otras etapas es la más brutal y de mayores consecuencias. Aquí se presentan las principales y más severas lesiones como quebraduras, golpes, quemadas, puñaladas y el asesinato.

Cuando termina la descarga de violencia física y emocional, generalmente, y se presentan sentimientos de confusión, las víctimas sufren un fuerte trauma, un colapso emocional que se caracteriza por indiferencia, depresión, aislamiento, negación, impotencia e incredulidad de que puedan ayudarla. Es en este momento que se genera un gran distanciamiento entre la persona afectada y el o la agresor (a) que puede convertirse en la oportunidad de tomar la decisión de buscar ayuda, o por el contrario de aislarse o hasta suicidarse.

Tercera fase: La Tregua Amorosa o la Reconciliación

Al distanciamiento le sigue la reconciliación. Esta tercera fase se convierte en un período de calma que se caracteriza por un comportamiento cariñoso y de arrepentimiento por parte del (la) ofensor (a). Es aquí donde se cierra el proceso de victimización del sujeto que es víctima, la tensión disminuye a los niveles más bajos y el o la que agrede cree que nunca más se presentará este episodio.

La persona víctima que haya tomado la decisión de dejar la relación, en esta fase abandonará la idea. Por otra parte, la práctica ha revelado que conforme la agresión se hace más brutal y notoria, esta fase va disminuyendo hasta desaparecer.

Lo anterior es lo que se propone en la teoría, sin embargo, se presentará un ciclo que si bien es cierto parte de la concepción anterior, representa la opinión de las sustentantes e incorpora otros elementos que están intrínsicos en el anterior pero que deben ser mencionados.

En este sentido, se está de acuerdo en que la dinámica de la violencia intrafamiliar parte de una primera etapa que es el aumento de la tensión y de los actos violentos, en este sentido tanto la parte ofensora como la víctima están en un constante aumento no solo de las acciones que son consideradas como violencia sino de sentimientos negativos como estrés, inseguridad, miedos, temores, frustraciones, entre otros.

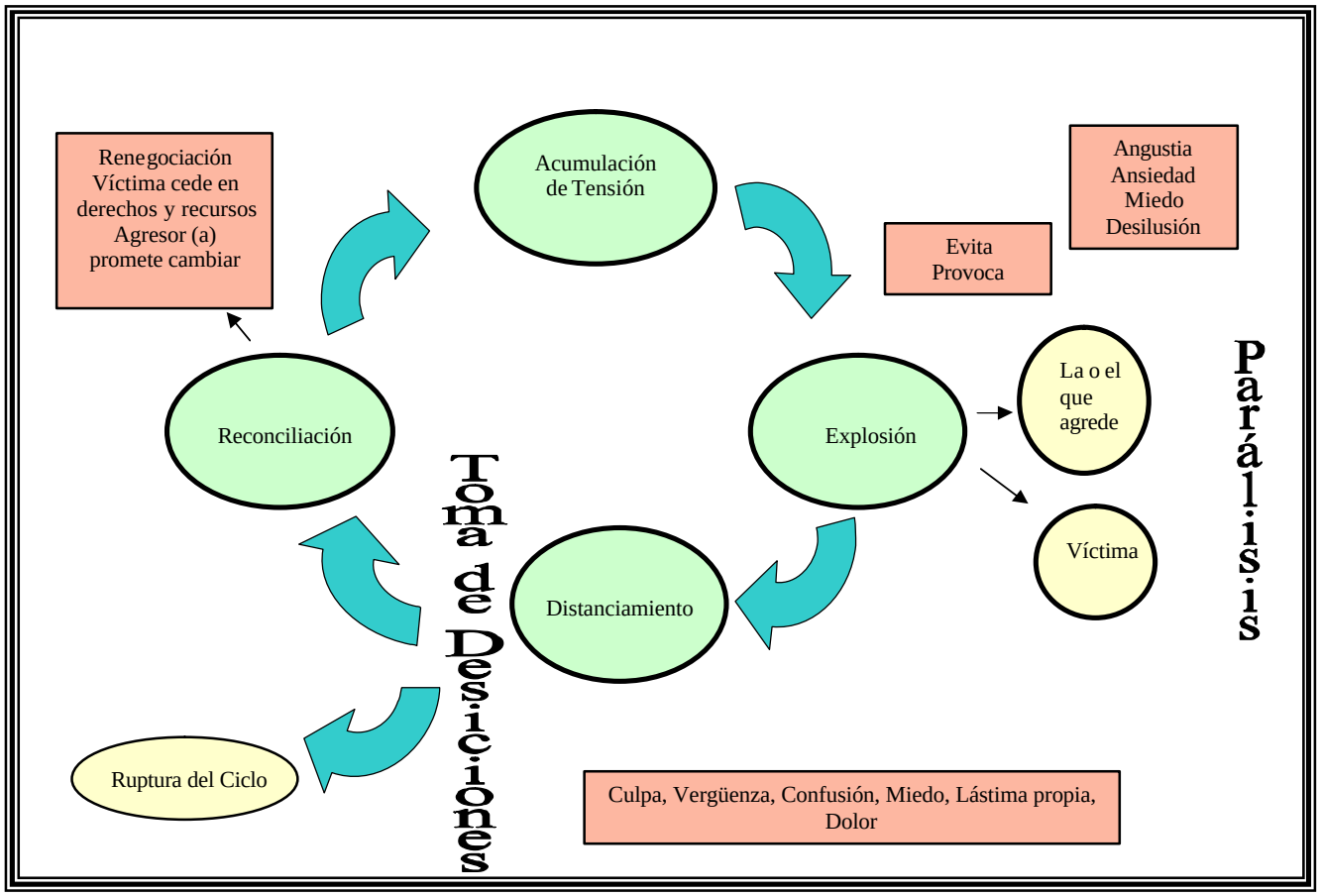
Esto finaliza con el incidente agudo de agresión pero que a su vez es una explosión de rabia y/o ira de la persona que agrede pero esta explosión también se puede dar en la víctima, quien puede tomar conciencia sobre su situación y tomar decisiones con respecto a la posibilidad de un mejoramiento de su situación y se llega al distanciamiento.

Es ente momento donde según la teoría inicia la denominada tercera fase, sin embargo se considera que no corresponde necesariamente a una fase sino a un proceso de toma de decisiones, en este sentido se pude optar por la reconciliación o tregua amorosa o bien por la ruptura del ciclo.

El siguiente gráfico tiene el objetivo de lograr una mayor comprensión de las etapas de la violencia como ciclo.

Esquema 3

El Ciclo de la Violencia



Fuente: Jiménez y Monge, 2006, adaptación de Quirós, 2001

Los procesos que atraviesa la víctima y el (la) agresor (a) durante el ciclo de la violencia generan serias consecuencias para su integridad física y psicológica. De esta manera, se hace necesaria la especificación de algunos de los principales efectos que la problemática acarrea para quienes la enfrentan.

Masculinidad

Por masculinidad se entiende una serie de significados de orden social que son dinámicos y se van construyendo de acuerdo a las necesidades y también por la interacción de "unos con otros". Existen componentes biológicos que pueden influir de

alguna manera, pero esto es en muy pocos de los casos en donde la testosterona (hormona masculina) se encuentra elevada. (Hurtado, 2006)

También en lo referente a la virilidad está en constantes cambios de acuerdo al contexto histórico, cultural, social, económico entre otros.

Los hombres tratan de demostrar constantemente su virilidad y masculinidad a través de actos que se alejen de lo femenino, dicha demostración es constante. En ocasiones el indicador más evidente de virilidad es la agresividad o la violencia, ejerciendo esta con la finalidad de ser catalogado como viril. La construcción de la masculinidad busca la contradicción a la femineidad y no la identificación de atributos propios y valiosos. (Hurtado, 2006)

El aprendizaje social y cultural del ser masculino tiene como punto importante el tener bajo control todas las emociones y sentimientos hacia sí mismo, los demás y las situaciones en general por lo que desarrollan un espacio emocional más limitado y menos flexible que las mujeres, y llegan a confundir sus emociones con las expectativas que su grupo social tiene para con ellos. La masculinidad, como un estereotipo, va siempre unida a determinadas cualidades, sobre todo asociadas con la fuerza, la violencia, la agresividad y la idea de que es necesario estar probando y probándose continuamente que se "es hombre".De aquí que generalmente se aborde al hombre partiendo de dicho estereotipo. (Camacho M, 2006)

Agresores (as) de Violencia Intrafamiliar

Son muchos los mitos que existen sobre el proceso o factores que logran convertir a una persona en agresora, muchos de ellos están relacionados al uso del alcohol y otras drogas, otros relacionan lo anterior con desviaciones psicológicas o siquiátricas, y afirman que la o el agresor (a) son personas con baja autoestima, problemas con su madre o padre, problemas económicos o por que están fuera de control, arrebatados por la pasión y los celos. (Batres, 1999)

Hay más violencia masculina sobre todo en los hombres que no pueden cumplir con nada, de ahí que generan un discurso y actúan con lo único que les queda: el cuerpo y la violencia. Los hombres que menos pueden cumplir con la condición de masculinidad son exacerbadamente violentos. (Lagarde, 1994 -a)

Sin embargo, estas causas responden a construcciones sociales y según Batres forman parte de una matriz social y psicológica y son afirmaciones erróneas elevadas al rango de conocimientos. A pesar de que no existe un perfil de la persona violenta con su pareja, existen cuatro características que figuran como causas y es lo que lleva a una persona a convertirse en abusivo (a) con su pareja y golpearla (o), violarla (o), abusar psicológicamente o cometer asesinato, estas son (Batres, 1999):

- Control: la persona que agrede cree que tiene el derecho de controlar a su pareja, cree tener el control económico, de las decisiones, y el control sexual. De no tener ese control cree que tiene la potestad de usar la violencia o la coerción para obtenerlo.

- Cree que tiene el derecho de ver satisfechas todas sus necesidades por los miembros de su familia, los sentimientos y necesidades de los demás miembros del sistema familiar tienen poco valor.

- Cosificación: es decir, considerar a su pareja no como una persona sino como un ser inferior, un objeto de placer sexual. Lo anterior facilita el uso de la violencia ya que es más fácil asesinar o usar si se esta convencido (a) de que la otra persona no es de verdad ser humano.

- Posesión: pensar que la pareja es de su pertenencia y por ello puede realizar lo que considere necesario, desde golpear hasta matar.

Personas Víctimas de Violencia Intrafamiliar

Según Ramellini y Mesa (1997), las personas afectadas por la violencia desarrollan estrategias que les permiten sobrevivir, algunas les resultan útiles para su desarrollo mientras que otras tienen costos elevados para la persona.

A pesar de que es difícil precisar un perfil de la población víctima ya que no se puede generalizar sobre las consecuencias o la forma en que este tipo de violencia afecta a un ser humano, si es posible identificar en la persona maltratada una codependencia con el agresor, aún después de ser golpeada. Es decir que la persona se acostumbra a los actos violentos y genera tolerancia o resignación ante estos hechos debido a múltiples factores entre estos, familiares, sociales, emocionales, económicos entre otros. (INAMU, 2006)

De manera general las personas víctimas pueden presentar daños corporales (quemaduras, mordidas o hematomas), problemas de salud mental, entre estos: trastornos del ánimo, depresiones severas, trastornos obsesivos-compulsivos, trastornos por conversión, trastornos de pánico, trastornos en la conducta alimentaria, trastornos en el sueño, episodios psicóticos. Así como síndrome de estrés post-traumático y problemas relacionados con la autoestima, la autoimagen y la autovaloración. (INAMU, 2006)

Las manifestaciones individuales y colectivas de la violencia intrafamiliar son legitimadas y reconocidas como problemática social al ser el Estado partícipe en la atención de las mismas, desarrollando políticas sociales y destinando recursos institucionales para la producción de servicios sociales que coadyuven a generar condiciones que logren el establecimiento de espacios libres de este tipo de violencia en la sociedad.

Se procede a continuación a establecer la relación causal existente entre diversos términos que permiten abarcar e identificar la intervención estatal en esta problemática:

4.5 Estado, Política Social y Cuestión Social

Establecer determinada respuesta estatal, refiere la necesidad, en primera instancia en hacer mención a la existencia de un modelo estatal de carácter intervensionista, forjado sobre la base de diversas concepciones e intereses, pero que de una u otra manera se encarga de responder a las necesidades existentes en la sociedad. Además es relevante identificar el papel del Estado, puesto que éste se constituye en la entidad concentradora del poder político, en el cual se expresa intereses y se concretan decisiones tomadas como respuesta que se ofrece a distintos actores.

La forma en que se organiza la sociedad, requiere de una estructura que supere el interés particular, por ello surge el Estado "como una respuesta al caos y la anarquía del feudalismo, al garantizar un mayor orden, protección y seguridad" (Madrigal, 1993:285), en momentos en que las relaciones sociales estaban determinadas por una estructura social jerárquica y de carácter hereditaria donde los individuos ocupaban un lugar previamente determinado, y el feudo como unidad social elemental se daba a la tarea de organizar aspectos como la defensa, la producción y el comercio incipiente, siendo la posesión de la tierra el recurso sobre el que se basa toda la estructura de la sociedad (Fromm, 1947:35).

Posteriormente este Estado intervencionista es suplantado por la existencia de un Estado Liberal, el cual representa una nueva etapa que se opone a la vieja estructura estatal y que es legitimado por diversas teorías (manchesteriana, darwinismo y maltusiana) en donde este es concebido de acuerdo con un criterio que lo reduce a su mínima expresión (Fromm, 1947).

Su auge está dado en la revolución industrial, en donde los avances en ciencia y tecnología, provocan el surgimiento de nuevas formas de pobreza y exclusión, que repercuten en las condiciones de vida de los trabajadores y la familia, en otras palabras, introducen cambios en la estructura social, económica y cultural de su época y que llegan hasta nuestros días (Madrigal, 1993: 279-291).

Este distanciamiento entre Estado y sociedad, inclina la balanza a favor del capital, y genera resultados e impactos negativos en la sociedad capitalista. Surge como respuesta el Estado Benefactor o Welfare State, en donde éste, "deja de ser un actor capidisminuido para convertirse, de nuevo, en un protagonista de la palestra económica" ((Madrigal, 1993: 290)

Así, el Estado Benefactor está llamado al cumplimiento de determinadas funciones dentro del entorno social y cultural de la realidad inmediata en la que actúa, por lo que la gama y la amplitud de las políticas manejadas, los modos de intervención que requieren y la importancia de los recursos en juego, modifican su naturaleza y la de las relaciones sociales" (Meny, Thoenig, 1992: 19-20).

Guendel y Rivera (1989: 87), consideran como punto de partida para el Estado de Bienestar (en el caso de Costa Rica) la década de los cuarenta, ya que si bien en otras épocas históricas se dio un tratamiento a lo social por parte del Estado, es a partir de la fecha señalada que "la manera en que se teje lo social en el marco del Estado de Bienestar resulta inédita", ya que se va a generar toda una estructura institucional encargada de la construcción de lo social, basado en dos ejes fundamentales: la operacionalización sistemática del conflicto y la reorganización de la sociedad con arreglo a nuevos criterios de ordenamiento y funcionalidad.

La concepción de Estado se encuentra altamente permeada por el marco ideológico de quien lo interprete, cabe decir y ejemplificar, que desde una perspectiva neoliberal, éste será calificado como un ente que obstaculiza y entorpece la incorporación de una sociedad (economía), a nuevas oportunidades de crecimiento y desarrollo dentro del mercado y sus mecanismos de distribución de la riqueza.

Desde una perspectiva marxista, el Estado Benefactor puede ser considerado como un instrumento a través del cual el capital concreta sus necesidades de control y reproducción. Según Iamamoto (1997:77), el Estado se considera como "el núcleo del poder burgués", estando en función del capital y de los que dominan y controlan los

medios productivos más que a los intereses y necesidades de los sectores pobres y populares, resultantes de las desiguales condiciones que el capital impone a la sociedad en su conjunto.

Puede decirse entonces, que una de las funciones del Estado desde la postura marxista corresponde al manejo de conflictos entre sectores adscritos a su ámbito de actuación, lo que es de gran importancia en la identificación de actores sociales.

Para Faleiros (citado por, Borgianne y Montaño, 2000:15), el Estado es "el espacio institucional para canalizar esos conflictos en los marcos legales de la democracia. También el papel del Estado según Ozlak y O" Donnell (Flores, 1984), se percibe como un agente inusitadamente activo y visible de la acumulación y reproducción de las formas más avanzadas del capitalismo dependiente. Por ello, no se le debe concebir como una entidad estática que responde a condicionantes de su entorno interno como externo, sino que por él mismo introduce variables que repercuten en la realidad social de la que participa.

Estado Benefactor y las funciones en cualquiera de los enfoques mencionados, se legitiman con base a un ordenamiento jurídico administrativo, tanto del Estado, como de sus instituciones, por lo que se debe considerar la intervención del Estado y su cantidad y calidad, teniendo en cuenta sus restricciones por el volumen de los recursos de los que dispone y por lo que los gobernantes, políticos y otros actores acepten como justo (Meny Thoenig, 1992: 20).

Si se toman en consideración algunos de los elementos antes mencionados se podrían definir al Estado, como la estructura de poder a través de la cual se proyectan las demandas, intereses y necesidades de distintos actores sociales, con la intención de reproducir las condiciones necesarias para la vida en sociedad. Se pretende con su existencia, organizar, orientar, construir y regular distintas situaciones que garanticen una estructura macro social y macro económica, que permita a los individuos ubicados

en su ámbito de acción, desarrollar sus potencialidades en el marco de los Derechos Humanos.

Estas acciones se desarrollan a través de la política como actividad tendiente a la toma de decisiones con respecto a la orientación de la sociedad.

La política representa una actividad en sí misma, y está orientada a la toma de decisiones. Las políticas son el resultado de un proceso de toma de decisiones, lo que implica que tales acciones a desarrollar se encuentran multi-determinadas por aquellos actores que las consideran en un momento preciso como el ejercicio que mejor responda a sus intenciones (Martínez, 2000:12).

El proceso de formación de las **políticas sociales** (acciones concretas), no es solamente el resultado de los intereses de un determinado actor social, sea este colectivo o individual, ya que en el plano político, convergen distintos actores, con distintos intereses, los cuales entran en conflicto por priorizar sus necesidades y obtener una respuesta a las mismas y se requiere según Guendel y Rivera (1989: 92) "que el sistema político esté estructurado de manera que los diferentes sectores sociales tengan participación efectiva y constante en todos sus niveles, mediante mecanismos adecuados de organización que les permitan contribuir al desarrollo económico y social en beneficio de todos".

Según algunos autores como Mesa-Lago (1978- 89) y Filgueroa (1996, citados por: Martínez, 2000), los intereses que subyacen en la política social, son el resultado de los intereses de actores sociales, tanto nacionales como supranacionales que a lo interno de las naciones, configuran procesos propios de la realidad concreta de los involucrados. Desde su perspectiva es de importancia el tipo de movimiento o acción colectiva que fue llevada a cabo para alcanzar la concreción de determinado curso de acción.

Existen diversas concepciones ideológicas para definir el concepto e intencionalidad de la política social. Dentro de la corriente marxista, ésta se torna un mecanismo de control

a manos del capital y su desmedido interés por generar condiciones óptimas para la reproducción del mismo. En estas concepciones, las políticas sociales son asociadas a las luchas de las clases dominadas (proletariado), que a través de mecanismos de presión logra extraer al capital algunos beneficios para compensar la explotación sufrida en sus manos.

Netto (2000), considera la política social como un instrumento tanto de preservación y control de la fuerza de trabajo, como contra tendencia al subconsumo; y en el nivel estrictamente político, ellas operan como un vigoroso soporte del orden sociopolítico.

Según Reuben (2000), la finalidad de la política social, "es la producción de las condiciones que aseguren la existencia de la sociedad como tal. Ello significa un cierto nivel de igualdades entre sus miembros, una calidad de vida definida de acuerdo con la diversidad cultural de quienes la conforman y la existencia y desarrollo de actores y redes sociales que le den sustento a la ciudadanía". La incorporación de la variable ciudadanía, posee gran importancia por cuanto establece una responsabilidad social al individuo, como determinante y coproductor de la política social, en el plano de la elaboración y ejecución de la misma.

Como se ha mencionado, este tipo de política abarca consideraciones más amplias que el proceso de toma de decisiones, también requiere que se consideren el conjunto de acciones que se desplegarán de la adopción de esa decisión.

Entonces, se puede entender la política social como una actividad que se inserta de forma directa en el proceso de toma de decisiones, tendientes a la asignación de recursos de distinta naturaleza, para adoptar u omitir cursos de acción que permitan a los actores sociales involucrados, obtener respuesta a sus demandas y necesidades, las cuales surgen en el conflicto generado por las relaciones sociales y su naturaleza dialéctica, concreta sus intereses a través de una red de entidades o instituciones públicas y privadas; operando en un marco legal que garantice su legitimidad.

Es necesario además identificar otro elemento sustantivo del accionar estatal y de la las políticas sociales, el cual es la **cuestión social** componente sobre el que se torna la actuación de la política social y punto al que se dirigen sus acciones específicas.

La cuestión social, como objeto sobre el que gira la actuación de las políticas sociales, es el resultado directo de los conflictos sociales generados en los distintos niveles dentro de la sociedad capitalista, que abarca la esfera económica, social, política y cultural.

Tomando a Netto (2000) ésta aparece para nombrar los problemas relacionados con el creciente y descontrolado problema de la pauperización de las grandes masas trabajadoras, y el antagonismo generado por el capitalismo y los procesos productivos a él asociados.

Marilda Iamamoto (1997), la conceptualiza diciendo que "no es otra cosa que expresiones del proceso de formación y desarrollo de la clase obrera y de su ingreso en el escenario político de la sociedad, exigiendo su reconocimiento como clase por parte del empresario y del Estado". Por ende, resulta de la actividad humana, ligada a los procesos de afirmación del capitalismo como forma de organización de los procesos productivos.

Potyara Pereira (2003:72) aporta en su concepción un elemento de importancia, cuando rescata la participación del individuo en el mantenimiento de ésta al describirla como el término que "designa problemas y necesidades actuales, que a pesar de dramáticos y globales y de producir efectos nefastos sobre la humanidad, se impone sin problematizaciones de peso y, por lo tanto, sin los debidos enfrentamientos por parte de las fuerzas sociales estratégicas", continúa al decir que siempre expresan la relación dialéctica entre la estructura y acción en el cual sujetos situados estratégicamente asumieron papeles políticos fundamentales en la transformación de necesidades sociales en cuestiones, buscando incorporarlos en la agenda política y en el campo decisorio.

Así, la cuestión social, puede entenderse como: los problemas generados en el seno de la sociedad capitalista y la dinámica social por él producida, en donde entran en conflicto los intereses de distintos actores, cuyas cuotas de poder, les permiten elevar al plano político sus demandas y necesidades, con el objetivo de incorporarlas en la agenda política, para encontrar solución a las mismas. Se entiende por problemas aquellas situaciones que impiden a los individuos desarrollar sus potencialidades, en procura de lograr el bienestar emocional, cultural, económico y social.

De esta manera, se puede visualizar las interacciones entre los conceptos antes expuestos a través de la relación Estado - Política Social - Cuestión Social. Esto, ya que en el Estado se concretan los mecanismos a través de los cuales se exponen, negocian y solucionan las distintas manifestaciones de la cuestión social, siendo la política social su principal articulador. Sin embargo, es necesario incorporar otro elemento a la relación antes mencionada, el cual es el concepto y papel de las organizaciones responsables de producir servicios sociales, los cuales tienen la tarea de concretar las acciones tendientes a solucionar los conflictos y necesidades sociales derivadas de la instauración de determinadas políticas sociales.

4.6 Servicios Sociales, Organizaciones Productoras de Servicios Sociales, Gestión Social

Los **servicios sociales** han jugado a través de la historia un papel preponderante en la sociedad en cuanto a la atención de las diversas necesidades sociales que ha debido enfrentar el individuo ante situaciones de desigualdad e inequidad tanto económica, social como política y que lleva a justificar entre otros aspectos la función de éstos como vehículo de provisión de acciones tendientes a la satisfacción de esas necesidades.

La base de sustentación de los servicios sociales la constituyen las políticas sociales, originadas a partir de la atención de una cuestión social por parte del Estado y con la colaboración o no de entes privados.

Según Iamamoto (1997:106) los servicios sociales “son una expresión concreta de los derechos del ciudadano... a los que tienen derecho todos los miembros de la sociedad”, pero que son servicios que vienen a satisfacer las necesidades de los individuos que no puedan cubrir esas necesidades por sus propios medios, “cuyo rendimiento es insuficiente para tener acceso al patrón medio de vida del ”ciudadano” por lo que son dirigidos principalmente a éstos y por ellos predominantemente consumidos” .

Considera que tales servicios no son otorgados a los ciudadanos por parte del Estado en un sentido humanitario o como regalía, ya que “parte del valor creado por clases trabajadoras y apropiadas por el Estado y por las clases dominantes es redistribuida a la población bajo forma de servicios” (Iamamoto, 1997:107)

Para esta autora, los servicios sociales se constituyen en conquista de las clases trabajadoras en su lucha por la búsqueda de mejores condiciones en su calidad de vida ante el sistema capitalista y que han logrado ser amparadas y ratificadas por legislaciones sociales y laborales. Sin embargo, el Estado y los patronos se han apropiado y han hecho suyas las reivindicaciones de la clase trabajadora (no identifican tales conquistas, sino que disfrazan el producto de éstas como solidaridad y humanismo estatal), otorgando diversos beneficios directos e indirectos que son brindados a través de un aparato institucional burocrático y centralizado.

Independientemente de la intencionalidad con que se brinden esos beneficios (control social, filantropía, asistencialismo, reproducción de fuerza de trabajo, reproducción del capital) por parte del Estado o de otras instituciones sociales lo cierto es que los servicios sociales se constituyeron en el pasado y siguen representando aún una de las acciones más importantes dentro de la sociedad.

De esta manera, se consideran los servicios sociales como “toda actuación generada dentro de la sociedad, a través de instituciones públicas o privadas dirigidas a la satisfacción de necesidades a personas o grupos, con el objeto de lograr la satisfacción

de sus necesidades básicas y su desenvolvimiento dentro de la sociedad en la que se encuentran inmersos". (Campos, 1988, citada por Morera, 2000)

Según Hasenfeld, (1990) la importancia de los servicios sociales radica en que:

- Satisfacen las necesidades o demandas de grupos que presentan carencias.
- Son amortiguadores del conflicto social, producido por la desigualdad e inequidad producida en la sociedad, como consecuencia de la asimétrica distribución del poder y la riqueza, generada por el capitalismo.
- Operacionalizan las políticas públicas de carácter social; puesto que los servicios sociales se desarrollan a través de prestación de servicios, programas y proyectos que se ejecutan a nivel institucional y que responden a los lineamientos de las políticas sociales establecidas.

Los servicios sociales, según la definición anotada en el apartado anterior, se logran determinar como acciones estratégicas desarrolladas por instituciones tanto gubernamentales como privadas, y que buscan satisfacer las necesidades básicas de individuos o colectividades para que obtengan un mejor desarrollo en la sociedad.

En Costa Rica, la implementación de las políticas sociales a través de los servicios sociales se desarrolla a través de las organizaciones estatales sean de carácter autónomo o no; por medio de organizaciones no gubernamentales (ONG), o bien a través de organizaciones para el desarrollo (OPD)

Se concibe a las **organizaciones productoras de servicios sociales** como resultado del Estado de Bienestar Social, el cual se basa en el principio gubernamental de proporcionar "normas mínimas de ingreso, nutrición, salud, habitación y educación asegurados para todos los ciudadanos como un derecho político, no como caridad". (Hasenfeld, 1990, citado por Morera, 2000)

Sin embargo, de acuerdo a las concepciones marxistas de algunos autores, se señala que la asistencia pública desarrollada a través de la producción de servicios sociales se convierte en un mecanismo utilizado por la élite capitalista para minimizar el descontento de la población con respecto a las situaciones problemáticas que genera el capitalismo en su búsqueda por la reproducción de sus ganancias y de la fuerza de trabajo.

No obstante, e independientemente de la corriente ideológica con que se conciba, no se puede desligar la relación causal existente entre Estado Benefactor – Servicios Sociales, en cuanto es a través de los principios y orientaciones que rigen al primero, que se generan y justifican su razón de ser los segundos. Así y tomando en cuenta el principio mencionado anteriormente es que el Estado se encarga de crear políticas sociales con leyes y normativas que legitimen su accionar, y crea instituciones o delega responsabilidades y recursos a las ya existentes para operacionalizar esas políticas que van a constituir la producción de servicios sociales.

En Costa Rica, la producción de servicios sociales es realizada fundamentalmente por organizaciones gubernamentales construidas bajo el modelo burocrático, el cual se caracteriza por instaurar relaciones de autoridad legal – racional (se adecuan medios a objetivos con el fin de garantizar mayor eficiencia) entre autoridades políticas, administrativas y técnicas y poblaciones meta (usuarios o beneficiarios potenciales de los servicios). (Molina y Morera, 2000)

Las organizaciones que producen servicios sociales concentran el poder experto y cuentan con el sustento legal para tomar decisiones con respecto a:

- la naturaleza de las situaciones problema que afecta a las poblaciones meta de los servicios,

- el tipo de servicios que requieren (asistenciales, terapéuticos, socioeducativos o promocionales),

- cantidad y calidad de tales servicios y el momento en que las necesidades han sido satisfechas y las poblaciones meta no requieren de los servicios. (Morera,2000)

Estas organizaciones se caracterizan por tener objetivos ambiguos e indefinidos ya que se basan en las necesidades de las personas, grupos o comunidades, y el comportamiento de éstos en la esfera social es impredecible. Las tecnologías utilizadas no proporcionan un conocimiento completo de qué hacer, cómo hacerlo y cuándo hacerlo, dado la comprensión parcial de las realidades en que se desenvuelve el individuo, por la complejidad del mismo.

Según Molina y Morera (1999), se entiende que "poblaciones meta, sector burocrático, autoridades políticas y administrativas y otros grupos de interés, se constituyen en actores de cuya lucha y competencia depende el proceso de toma de decisiones que da pie a la naturaleza y procesos de producción de los servicios sociales por parte de las organizaciones sociales gubernamentales".

Las organizaciones productoras de servicios sociales operacionalizan los servicios a través de programas y/o proyectos, los cuales se constituyen en la forma más operativa del establecimiento de una determinada política social.

La gestión de los programas que se prestan en estas organizaciones, juega un papel sumamente importante al señalar una serie de aspectos o características que deben de tomarse en cuenta para la formulación y actualización de estos, ya que es relevante analizar el saber cotidiano descubriendo las necesidades que los sujetos sociales objetivan, asimismo, el significado que le dan a esas necesidades a fin de poder plantear una estrategia de intervención válida para los sujetos, y que se adecue a las especificidades de la organización.

La **gestión social**, supone la forma de guiar o dirigir las acciones que realizan las organizaciones productoras de servicios sociales (públicas o privadas) hacia el logro de

objetivos de carácter social, y que para ello requiere del desarrollo de una negociación constante con individuos y grupos externos e internos. (Navarro, 1992, tomado de Molina y Morera, 1999)

Asimismo se encarga de la producción y distribución de los servicios sociales, desarrollados a través de planes, programas y proyectos; define, reorienta y fortalece los procesos tendientes a lograr la eficacia y eficiencia en la atención de carencias y necesidades de individuos o grupos sociales desde una perspectiva de responsabilidad social, a través de un proceso de toma de decisiones que supone una interacción compleja entre aspectos éticos, políticos, técnicos, legales y sociales del entorno en que las organizaciones están inmersas. (Molina y Morera, 1999)

Su función según Molina y Morera, (1999) es la de integrar distintos elementos y componentes del servicio entre sí y con su contexto, para lo que se requiere llevar a cabo funciones básicas de planificación, organización y control.

La tarea de gestionar servicios sociales supone la idea de tomar en consideración una serie de elementos que influyen, se relacionan, interactúan y constituyen a las instituciones. Dentro de esos elementos se puede encontrar **el entorno de los servicios.**

Las organizaciones productoras de servicios se constituyen en sistemas abiertos, conformados por subsistemas influenciados, relacionados y en constante interacción como expresan las autoras antes citadas "con entornos complejos, diferenciados y dinámicos"; y que "requieren de un esfuerzo de planeamiento que garantice orientar el comportamiento hacia el logro de las misiones sociales", tanto de la institución en sí como de los grupos hacia los cuales se dirige el servicio.

Este entorno o medio, como expresa Hasenfeld (1990), es un conjunto de recursos que la organización debe movilizar para sobrevivir y llevar a cabo sus actividades, así como un conjunto de limitaciones a las cuales deberá adaptarse para realizar los objetivos. El

cómo se desarrolle la gestión en dichas organizaciones y a través de ésta cómo logre enfrentar las exigencias del medio, repercutirá sobre la forma en que brinde el servicio.

Los medios en los cuales se desenvuelven las organizaciones pueden distinguirse, según Hasenfeld (1990) en medio ambiente general y medio de tarea. El **ambiente general o macro ambiente** lo constituye la interacción de un conjunto de elementos o condiciones ya existentes que afectan a las instituciones y que difícilmente pueden llegar a ser modificados por éstas. Algunas de estas condiciones son:

- Económicas: influyen en el tipo, alcance y magnitud de las necesidades y problemas que la organización debe atender, asimismo esta variable se constituye sea como oportunidad o como limitación para las instituciones ya que determinan la disponibilidad de recursos estatales destinados a la ejecución del servicio.

- Sociales: la constituyen circunstancias relacionadas con niveles de pobreza, exclusión, migración, delincuencia, violencia, entre otros, que inciden en la presencia de determinadas problemáticas sociales que deben ser enfrentadas y las cuales van a ser objeto de la existencia de determinado servicio o bien producido por las instituciones.

- Político – legales: el elemento político dinamiza una proporción significativa de los recursos disponibles, los cuales están controlados públicamente y el acceso regido por procesos políticos. Del mismo modo, las instituciones se ven reguladas y controladas bajo un amplio conjunto de limitaciones legales que deben cumplir en el ejercicio de su función proveedora de servicios.

Por otra parte, siguiendo a Hasenfeld (1990), el **ambiente de trabajo o tarea (o ambiente intermedio)** se refiere a un conjunto específico de organizaciones y grupos con los cuales la institución intercambia recursos y servicios y puede establecer modos específicos de interacción.

El acceso a dichos recursos o servicios potenciales y reales está controlado por organizaciones tanto internas como externas, y sólo se puede dar por medio de transacciones e intercambios con ellas.

Algunas de estas organizaciones se constituyen en:

- Prestadores de servicios complementarios: correspondientes a otras organizaciones de servicio con las cuales a través de una forma organizada, pueden llegar a proporcionar servicios completos al usuario.

- Organizaciones competidoras: corresponden a las organizaciones que dado el servicio que ofrecen se constituyen en competidoras en cuanto a recursos y/o población usuaria.

- Canales de envío de usuarios: comprende los grupos y organizaciones que refieren usuarios a la organización, así como también individuos y familias que pueden buscar directamente los servicios.

Los modos, alcances y necesidades de llevar a cabo esta interacción y relación con otras organizaciones están definidos por el dominio organizacional, ya que es éste el que va a determinar el medio ambiente de trabajo. La definición y establecimiento del dominio están en función de los recursos potenciales y reales que están al alcance de la organización y de las condiciones que se requieren para su movilización; recursos tales como dinero, autoridad, legitimidad, usuarios, fuerza de trabajo y pericia, productos y servicios.

El dominio organizacional de la institución, determina el campo de acción que fija para sí misma la organización en función de la satisfacción de las necesidades o problemas derivados de determinada cuestión social, de la población que atiende y de servicios realizados. (Levine y White 1961, tomado de Hasenfeld 1990)

El dominio organizacional puede considerarse como la particularidad o énfasis que desarrollará una organización y sobre la cual brindará servicios y que definirá su área de atención, las situaciones o problemas a abordar, las poblaciones a atender, las estrategias o tecnologías de intervención, las interacciones con otras organizaciones, entre otras.

Según Hasenfeld (1990:73), para definir el dominio organizacional por parte de las organizaciones es necesario tomar decisiones en al menos cinco áreas críticas:

- Enunciación de la misión de servicio que brindará la organización dentro del contexto de las oportunidades, limitaciones y contingencias presentes en el ambiente general.

- Negociación y mediación entre la organización y grupos externos de interés con el objetivo de ganar legitimidad y obtención de recursos.

- Selección de tecnologías de servicio apropiadas para llevar a cabo la misión.

- Establecimiento de divisiones internas de trabajo dentro de la organización. (estructura organizativa)

- Inicio y puesta en práctica de cambios en la organización en respuesta a exigencias del medio y a configuraciones intra organizacionales cambiantes.

Se procede a continuación a detallar un poco más algunos de los aspectos antes mencionados, que configuran no solo el ambiente de tarea, sino más específicamente el dominio organizacional y que por ende influyen en la forma sobre la que se gestione el servicio social.

La misión, según Chiavenato (2002), representa la razón de la existencia de una organización, es la finalidad o el motivo que condujo a la creación de las organizaciones

y al que debe servir. Sirve para clarificar y comunicar los objetivos, los valores básicos y la estrategia de la organización.

En la formulación de la declaración de la misión se deben de tomar en cuenta una serie de aspectos relevantes que deben manifestarse sea de forma explícita o tácita de manera que proporcionen el propósito y el compromiso del servicio que se brinda y provoque identidad en las personas miembros así como en los usuarios (as).

Tal es el caso de la **filosofía**, la cual hace referencia a los valores y las creencias centrales que representan los principios básicos de la organización, que orienta su conducta ética, la responsabilidad social y sus respuestas a las necesidades del ambiente; la **visión de futuro** establece el punto hacia el que se quiere llegar, contribuyendo a delimitar la población usuaria de los servicios, así como los productos o servicios que se le brindarán a estos. (Chiavenato, 2002:54)

La estructura organizativa, es la forma en que se constituye una institución, la desagregación del sistema en unidades operativas y las funciones y relaciones que determinan formalmente las misiones que cada unidad debe cumplir y los modos de colaboración entre ellas. Permite una estructuración en cuanto a niveles jerárquicos, el establecimiento de normas y procedimientos y la delegación de roles y funciones. (Halll, 1996)

La estructura organizativa posee tres funciones: la intención de elaborar productos organizacionales y alcanzar objetivos organizacionales; minimizar o por lo menos regular la influencia de las variaciones individuales sobre la organización, tratando de asegurar que los individuos se ajusten a los requisitos de las organizaciones, y no al contrario; y establecer las líneas de poder, autoridad, toma de decisiones y desarrollar las actividades de las organizaciones. (Hall, 1996)

Según el autor antes citado, estas funciones varían según el grado de influencia de ciertas características tales como la **complejidad**, la **formalización** o la **centralización** en la institución.

La **complejidad** se refiere a la división del trabajo, el título de los puestos, las múltiples divisiones y los niveles jerárquicos existentes en la organización. El grado de complejidad presente en una organización depende de las condiciones ambientales que enfrenta la organización, aunado además a otros aspectos como el tamaño y la tradición.

Según Hall (1996) la complejidad se presenta a través de tres elementos: a) **diferenciación vertical o jerárquica**, la cuál se refiere a la distribución del poder de acuerdo al nivel en la jerarquía, por lo tanto entre mayor o más alto sea el nivel, mayor la autoridad y complejidad de las acciones, y viceversa; b) **diferenciación horizontal,** se refiere a la forma en que están subdivididas las tareas desarrolladas por la organización, sea dando a especialistas altamente calificados una gama amplia de actividades por desarrollar o bien subdividiendo las tareas de forma que las puedan realizar personal no especializado; y c) la **dispersión espacial** donde las actividades y el personal pueden estar dispersos en diferentes localidades desarrollando sus funciones siguiendo líneas de complejidad sean horizontales o verticales, por la separación de centros de poder o tareas.

La **formalización** es la variable a través de la cual la organización ejerce el control sobre los individuos que la componen y las acciones que se desarrollan, mediante reglas y procedimientos diseñados para manejar las contingencias que se presentan. Dichas reglas y procedimientos varían en extensión y rigidez de acuerdo a las características de las organizaciones o del trabajo que se desarrolle, o bien de acuerdo al personal que labore en ellas.

De esta manera se puede identificar la formalización máxima, que supone la programación anticipada de respuestas a eventualidades que la organización deba enfrentar, o bien, cuando se establecen procedimientos específicos para desarrollar una

tarea en particular. Por otra parte la formalización mínima utiliza el criterio y la discrecionalidad de los individuos para decidir como proceder, ya que no tienen procedimientos o reglas establecidas que rijan el accionar, dado que las situaciones con las que trabajan son frecuentemente novedosas.

Una de las formas de medir la formalización es determinando la presencia o no de reglas escritas. La formalización se puede medir, por el grado hasta el que se especifica la descripción de los puestos, y la manera en que los ocupantes de los puestos son supervisados para verificar su apego con las normas. Otra forma de medir la formalización es determinando la rutinización de labores ya que el desarrollo de tareas siguiendo un proceso rutinario refleja, según Hall (1996) "mayor formalización en sus papeles organizacionales".

La **centralización** se refiere según Hall (1996:75) "a la distribución del poder dentro de las organizaciones". La centralización supone que pocas personas ubicadas en los niveles jerárquicos más altos dentro de la estructura de la organización son quienes cuentan con mayor potestad de tomar decisiones referentes a la dinámica de la organización y son quienes formulan los lineamientos, procedimientos y formalizaciones. Por otra parte, cuando se delega la función de la toma de decisiones a otras instancias de menor rango jerárquico, se puede hablar de descentralización.

Los elementos antes mencionados referentes al dominio organizacional, la misión y la estructura organizativa, se constituyen en grandes ejes sobre los cuales gira la gestión de las organizaciones productoras de servicios sociales dentro del ambiente de tarea.

Se exponen a continuación, algunos otros elementos que se desarrollan de forma interna a la organización y a través de los cuales se logra la operacionalización más específica del servicio, así como el fin último de éste en cuanto a misión y objetivos organizacionales, dentro de lo que se puede denominar el **micro ambiente de las organizaciones**.

Dentro de estos elementos se puede identificar las **estrategias de intervención**, las cuales se constituyen en los elementos teórico metodológicos que se definen de acuerdo a las particularidades de la totalidad concreta del objeto (sujeto) de intervención. Se constituyen a partir de lineamientos de carácter operativo e instrumental que orientan la acción concreta en los problemas sociales. Dichas estrategias o acciones median entre un determinado problema y la solución de éste y pueden desarrollarse a través de técnicas de corte asistencial, socioeducativo promocional y terapéutico.

4.7 La Intervención: Una visión desde el Trabajo Social

La intervención que realizan las (os) trabajadoras (es) se define como la actuación del Trabajo Social ante las manifestaciones de una cuestión social definida, cuyo abordaje da respuesta a una problemática social la que en este caso corresponde a la violencia intrafamiliar. En este sentido, estas acciones median entre el problema y la solución de éste. En las situaciones de violencia intrafamiliar se puede entender la intervención como "el proceso que permite trabajar con la persona afectada en diferentes niveles, con el fin de reducir al mínimo los efectos negativos de su experiencia de abuso". (Ramellini y Mesa, 1997: 34)

Se plantean según diversas posiciones ideológicas, pautas metodológicas a través de las cuales se debe desarrollar la intervención en Trabajo Social, para conocer e incidir sobre las manifestaciones de la cuestión social. (Montaño, 2000)

La determinación del objeto de intervención no es una construcción puramente racional o un producto de cierto ordenamiento empírico. En contraposición, es un proceso teórico-práctico en el sentido que toda intervención tiene una matriz teórica que la sustenta y un instrumental metodológico que le permite recrear dichos conceptos en la realidad social. Por lo tanto realidad y conceptos se relacionan dialécticamente como construcción de un saber especializado y mediados por una metodología. (Rozas, 2000)

Entendemos la metodología de intervención en Trabajo Social como un conjunto de procedimientos que ordenan y dan sentido a la intervención, pero fundamentalmente como una estrategia flexible que articula la acción específica del (a) trabajador (a) social con el contexto.

De esta manera, no se define el método más adecuado para el conocimiento de un objeto concreto, sino que se define un método general, válido para cualquier objeto, el cual al ser aplicado y por ser científicamente correcto, generará un producto (o sea el objeto social), que será consecuentemente y necesariamente correcto. Así la postura epistemológica se sustenta sobre una base racional formal – abstracta. (Montaño, 2000)

En los enfoques epistemológicos, por tanto, se elabora el "método científicamente correcto" y este es aplicado a cualquier realidad. Entienden además que este método además de ser válido para conocer la realidad lo es para intervenir en ella.

Por otra parte, la ontología derivada de las corrientes marxistas, presupone una pauta metodológica en donde ésta es establecida a posteriori y a partir del objeto concreto estudiado; de esta manera, "es el objeto y no la racionalidad y lógica interna de la estructura metodológica, el que nos brinda el material para determinar los fundamentos, las categorías y el método necesario para apropiarnos teóricamente de la realidad. Es el objeto el que demanda un determinado instrumental heurístico y un camino para conocerlo". De esta manera, el método se construye a partir de las características concretas del objeto concreto, a través de una razón crítico – dialéctica. (Montaño, 2000)

Según Montaño (2000) lo que se propone con las pautas metodológicas de corte ontológico a diferencia de las de tipo epistemológico es:

- Eliminar la dicotomía entre teoría y práctica y la subordinación existente entre éstas respectivamente, donde se supedita la elaboración del conocimiento teórico al proceso

interventivo, reconociendo la auto implicación entre sujeto – objeto y la relación no directa e inmediata entre conocimiento e intervención.

- Extraer a partir de cada fenómeno concreto sus fundamentos y categorías centrales y no definir estos a priori.

- Definir a partir del objeto de la realidad concreta un método de conocimiento teórico y de estrategias de intervención.

- Incorporar la perspectiva de totalidad, historicidad y contradicción para conocer e intervenir en los diversos procesos sociales.

Tradicionalmente (según las perspectivas epistemológicas de la profesión) la intervención del Trabajo Social se ha establecido a través de una tricotomía que incluye los denominados métodos de caso, grupo y comunidad definidos como propios de la profesión y que consisten en una pauta de procedimientos de investigación, elaboración de diagnóstico social, constitución de un proyecto de intervención, ejecución de ese proyecto y evaluación ætroalimentadora, que deben ser desarrollados de igual manera aunque los contextos sociales, institucionales y del individuo se presenten de manera heterogénea.

Sin embargo las nuevas concepciones metodológicas en Trabajo Social de carácter ontológico establecen una relación entre teoría social, método y estrategias de intervención a través de las cuales se logre incidir sobre las manifestaciones de la cuestión social que dicha profesión debe abordar. (Netto, 2000)

La pauta metodológica establece por tanto, que no se puede intervenir sin tener un conocimiento teórico de la totalidad social, ya que lo social no debe tratarse de forma segmentada. La idea del método (considerado como una relación necesaria entre sujeto investigador y objeto investigado) se construye a partir de la identificación de condiciones específicas y particulares del objeto.

El objeto de intervención se construye desde la reproducción cotidiana de la vida social de los sujetos, demostrada a partir de múltiples necesidades que se expresan como demandas y carencias y que de esta forma llegan a las instituciones para ser canalizadas o no. La intervención parte del supuesto que ella se conforme en el desarrollo de los procesos sociales reproducidos cotidianamente.

Las estrategias de intervención son parte constitutiva del método y se refieren a un conjunto de procedimientos práctico – empíricos, práctico - inmediatos implementados para alcanzar determinados resultados. (Netto, 2000)

Son por tanto las estrategias el elemento que lleva a operacionalizar la intervención del (a) profesional; existen múltiples estrategias para elegir, pero depende de la situación específica y de la capacidad del trabajador (a) el discernir cual se debe emplear.

Dentro de estas estrategias de intervención dentro del trabajo social se pueden identificar (conceptos según Molina y Morera, 1999):

- las de corte asistencial en donde se provee de subsidios financieros – materiales o información a un sujeto individual o colectivo que enfrenta carencias con el fin de satisfacer sus necesidades vitales y contingenciales, para lo cual el (la) profesional requiere la utilización de relaciones de cooperación y/o coordinación tanto intraorganizacional como interorganizacional;

- socioeducativas/ promocionales, en las cuales se desarrolla una acción educativa de información y formación sobre la base de problemas relevantes para los actores involucrados. Requiere la realización de procesos de concienciación, capacitación, movilización de recursos personales, grupales, comunales e institucionales y la construcción de redes y alizanzas entre organizaciones, realizando todos estos procesos de forma participativa donde se involucra la toma de decisiones de los actores relevantes.

- terapéuticas, que pretenden promover cambios entre el sujeto individual y el ambiente con el fin de lograr un equilibrio propicio para el desarrollo individual y colectivo de los actores involucrados. La intervención terapéutica comprende el desarrollo de intervenciones en crisis, manejo del estrés, así como la interpretación de componentes e interacciones de la situación objeto de intervención.

El desarrollo de las estrategias de intervención involucra la necesidad de utilizar aspectos teóricos, técnico operativos con el fin de acercarse a la realidad vivida por los sujetos de intervención, obteniendo información relevante para determinar las pautas o estrategias a desarrollar para enfrentar la situación problema. Algunas de estas las constituyen diferentes corrientes teóricas así como técnicas e instrumentos de recolección de información. Se expone en el siguiente cuadro, perspectivas teóricas que son valiosas en el abordaje ante la violencia intrafamiliar.

Cuadro 7

Enfoques Teóricos que nutren el abordaje ante la Violencia Intrafamiliar

Enfoques Teóricos	Síntesis
Género Sensitivo	Destaca los efectos dañinos del rol sexual estereotipado, tanto para hombres como para mujeres y pone de manifiesto la manera en que las condiciones económicas y sociales se encuentran afectadas en igual medida en ambos sexos. En la atención individual o grupal bajo este enfoque, se confronta a los individuos con sus actitudes expectativas y conductas violentas. Es de vital importancia atender la carencia de destrezas e identificación de emociones, distorsión perceptual y comunicación. (Urbina, 1993) La principal contribución de este enfoque es el reconocimiento de que la salud mental de las personas se encuentra dañada por la socialización sexual de los roles y el

	sexismo. (Urbina, 1993) Se proponen propone una serie de conceptos, definiciones y vías de solución de conflictos y abordaje de la vida desde una perspectiva igualitaria de géneros. (Urbina, 1993)
Enfoque Cognitivo Conductual	Basado en la noción de que lo que pensamos tiene que ver con la etiología y el mantenimiento de ciertos trastornos. Sus intervenciones terapéuticas buscan reducir la cantidad de estrés, así como aumentar la capacidad de adaptación intercambiando conductas y pensamientos problemáticos y adquiriendo nuevas formas de procesar información.(Calderón, 2004) Este sistema terapéutico busca a nivel contextual en el ser humano la modificación sistemática de los tres sistemas de respuestas (cognitivo, conductual y emocional), con el propósito de instrumentar en la persona las habilidades necesarias para ejercer efectivamente su autocontrol y así potenciar su desarrollo. (Ramírez, 2003, citado por Méndez, 2004) Se parte de que el cambio conductual se logra si se interviene en los aspectos cognitivos modificando aquellos que son el origen de las conductas desadaptativas. Se acepta un determinismo entre pensamiento ambiente y conducta. Y se enseña a la persona a identificar que sus pensamientos influyen en su conducta y afectos. De modo que se le enseña a identificar creencias disfuncionales con el objetivo de lograr reestructuraciones cognitivas. Es necesario un rol protagónico de la persona que recibe el proceso terapéutico. (Labrador, Cruzado y Muñoz, 1999, citado por Méndez, 2004)

Enfoque psicodinámico (Sigmund Freud)	La perspectiva psicodinámica sirve para comprender las relaciones interpersonales. Se basa en el conocimiento de las estructuras de la personalidad: Yo, Super Yo y el Id [3]; y la identificación de éstas en el inconsciente, preconciente y conciente.[4] (http://html.rincondelvago.com/psicologia_4.html) Se emplea para realizar un cambio, llevando el contenido inconsciente, productor de síntomas, a la conciencia. El objetivo es resolver este conflicto. De esta manera, se utiliza esta actividad como elemento de expresión de impulsos y deseos, facilitadora de la comunicación no-verbal, ayuda expresiva a los sentimientos, fantasías y símbolos, determinación de habilidades del yo y el aprendizaje de comportamientos más aceptables socialmente y autosatisfactorios. (Madriz Mazorra, 2006) Su utilidad para atender la violencia intrafamiliar, esta relacionado con el hecho de que ésta teoría propone la agresión como conducta innata. Los comportamientos humanos se generan a partir de la interacción compleja entre el eros y el thanatos, así, la agresión deriva del

3 **El ID** es la parte instintiva de nuestra personalidad que busca satisfacer necesidades y está regida por el principio del placer. El **Super Yo** es aquella estructura que se basa en el ego ideal. Se rige en lo que quisiéramos ser y vela por nuestra imagen ante la sociedad, la ética y la moral. **El Yo** es la estructura que alterna y hace el balance entre las dos estructuras anteriores. Está basada en el principio de la realidad y es la que busca un balance para poder complacer las dos estructuras anteriores. Se puede definir como una estructura racional.

4 El nivel inconsciente es aquel que contiene datos de nuestra personalidad que desconocemos, no siempre racional. El nivel preconciente es aquel que encierra datos que podemos recordar y que a veces se presentan confusos. El nivel conciente es el nivel de estado de alerta, al que podemos recurrir con facilidad.

	encausamiento del instinto destructivo de muerte lejos del individuo, dirigiéndolos hacia los demás. Supone que el niño nace con pulsiones agresivas, pero que los modos en los que se expresan se aprenden, es así que, la catarsis brinda una solución única al problema de la agresión humana. Si el mecanismo de liberación catártica es bloqueado, el sujeto se pondrá más agresivo, mientras que si se produce catarsis, la persona se sentirá mejor y menos agresiva. (Tumba Z, 2005)

4.8 Relaciones intra e interinstitucionales de las organizaciones productoras de servicios sociales

Las relaciones intra institucionales son los procesos de interacción (relaciones de coordinación/ colaboración) que desarrollan las diferentes instancias institucionales con la finalidad de desarrollar el servicio que se brinda. (Jiménez y Monge, 2006)

Estos procesos de interacción se construyen a partir de la secuencia de acciones ejecutadas en el interior de la institución tanto por las personas afectadas por las situaciones problema como por las respuestas brindadas por los (as) funcionarios (as) de las instituciones en la búsqueda de soluciones ante el problema.

Las relaciones intra institucionales pueden desarrollarse de manera **formal o planificada**, cuando existen manuales o protocolos dentro de los cuales se establezcan los pasos o acciones a seguir por parte de los (as) funcionarios (as) de las diversas instancias encargadas de brindar algún tipo de atención a las personas que llegan en busca de los servicios que ofrecen. O ya sea de forma **informal o no planificada**, cuando no existe, o no se utiliza ningún procedimiento específico en la atención de estas personas. (Hall, 1996)

Dentro de estos procesos que se desarrollan en las instituciones juega un papel de gran trascendencia la **comunicación** que es la transmisión y recepción de mensajes, contenidos de ideas, símbolos, señas o comportamientos. Es el medio principal para llevar a cabo la interacción entre dos individuos, ya sea través del lenguaje o por otros medios. Este proceso a su vez forma parte de la cultura o de las normas establecidas en el mismo ente. (Concepto adaptado de: es.wikipedia.org/wiki/Comunicaci %C3%B3n)

La comunicación se transmite por un **canal** que une al emisor con el receptor. El mensaje puede ser oral o escrito y se puede usar uno o más canales para transmitirlo. Estos canales pueden ser formales e informales.

Los **formales**, se refieren a la existencia de medios y canales de comunicación establecidos, lo cual regula y controla la transmisión de la información, creando normas o pautas a seguir.

En los **informales** la comunicación se realiza a través de medios o canales de comunicación utilizados con poca frecuencia, y para los cuales no existen normas o protocolos que regulen o indiquen el accionar y papel de comunicador-receptor. La comunicación informal está basada en la espontaneidad, no en la jerarquía, surge de la interacción social entre las personas miembros y del desarrollo de empatía y colaboración profesional.

Producto de las relaciones interpersonales que se desarrollan dentro de la institución así como del grado de formalidad o informalidad de los canales, es que se pueden generar **problemas de comunicación**, que inciden en la calidad de las relaciones intra institucionales y del servicio como tal.

Algunos de estos problemas son: **la omisión** la cual se genera cuando se eliminan aspectos de los mensajes, y ocurre cuando los receptores no tienen una comprensión total del contenido del mensaje y sólo reciben o comunican lo que sí lograron entender.

La **distorsión** se refiere a la alteración de los significados del mensaje al pasar por diferentes niveles de la organización. La **sobrecarga** conduce a la omisión y contribuye a la distorsión. Si se presenta una sobrecarga extrema, el proceso de interpretación de la información se satura y se torna inoperante. (Hall, 1996)

Por otra parte, **las relaciones interinstitucionales** son procesos de interacción realizados entre organizaciones, y dentro de redes y conjuntos que desarrollan instituciones que a pesar de que tienen objetivos de intervención distintos se unen para dar complementariedad e integralidad al servicio que brindan. (Hall, 1996)

Estos procesos de interacción interinstitucional pueden desarrollarse a través de diversas formas: la **diádica** es la relación más sencilla, pues se trata de la interacción que se realiza de forma bidireccional entre dos organizaciones; el **conjunto de acción** esta compuesto por un grupo de organizaciones que conforman una alianza temporal con un propósito limitado, las cuales pueden establecer acuerdos formalizados, división interna del trabajo, normas de comportamiento entre ellas para el desarrollo de la relación; **las redes interorganizacionales** conformadas por todas las organizaciones que tienen vínculo por compartir determinados objetivos y metas colectivas o individuales para una población meta específica; y la **alianza estratégica**, conocida como negocio conjunto, en donde surge una nueva entidad conformada por las organizaciones formando una sociedad. (Hall, 1996)

Las relaciones interinstitucionales son determinadas por un ambiente general que provee el **sustento** para que éstas se desarrollen. De esta manera, este tipo de relaciones puede responder a dimensiones de tipo tecnológica, legal, política, económica, demográfica, ecológica y cultural.

Según Hall (1996), las relaciones interinstitucionales tienen lugar en un ambiente y en un contexto situacional, y pueden darse con el fin de obtener o lograr la adjudicación de recursos, para formar coaliciones para la defensa y ventaja política, o bien, para lograr legitimidad y aprobación por parte del público o usuarios.

Existen cuatro **razones o bases específicas** para que se desarrolle el contacto entre las organizaciones (Hall, 1996):

- **Bases especiales**: Las relaciones tienen bases especiales cuando existen pocos o ningún patrón anterior en las relaciones entre instituciones y surgen ante una necesidad, problema o tema específico y se dan entre dos o más organizaciones.

- **Bases de intercambio**: Es cualquier actividad voluntaria entre dos instituciones que tiene consecuencias actuales o anticipadas, para la realización de sus respectivas metas u objetivos. Se puede ver como una forma de negociación, donde cada organización procura maximizar su ventaja al adquirir recursos de otra organización.

- **Acuerdos formalizados**: Es el grado al que se le da un reconocimiento oficial a la relación entre las instituciones involucradas. La presencia de un acuerdo formal se basa en las interacciones frecuentes e importantes entre las instituciones, donde el acuerdo sirve para simplificar las interacciones. Dicho acuerdo puede darse por ley o por contrato.

- **Obligatoriedad:** Se refiere al grado en el cual las relaciones están gobernadas por leyes o reglamentos producto de un mandato político – legal.

Por otra parte, y tomando al autor antes citado, se pueden establecer diversos **tipos** de relación entre las instituciones: de **cooperación**, cuando existe una participación activa y colaboradora ante el requerimiento de desarrollar una coordinación, se muestra interés por la situación a coordinar y se esfuerza por canalizar los recursos institucionales que se tiene a disposición; **neutro,** cuando el (la) profesional participa en el proceso de coordinación solo por cumplir con sus competencias laborales o protocolos establecidos, no muestra interés y no se esfuerza por realizar la coordinación ni por canalizar recursos; y **conflictivo,** cuando hay negatividad u omisión ante la necesidad de desarrollar las coordinaciones.

CAPITULO V
PROCESOS DE INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL EN LA ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

5.1 Marco Referencial de la Politica Publica de Atención a la Violencia Intrafamiliar

Un servicio social no se desarrolla de forma aislada, por el contrario la ejecución de éste se realiza de manera sistémica donde influyen elementos provenientes tanto del ambiente externo, intermedio e interno, los cuales se correlacionan para producir el servicio. A continuación se hará referencia a los condicionantes sociales, económicos y político legales, es decir, aquellos factores que configuran el macro ambiente y que se constituyen en la fundamentación de los servicios sociales objeto de estudio.

Los orígenes de toda intervención del Estado están relacionados con la manifestación de la cuestión social, que obliga y exige, que éste responda a la misma por medio de las políticas públicas. En este caso, dicha manifestación se expresa a trasvés de las desigualdades y la inequidad entre géneros, lo que ocasiona desventajas económicas y sociales para las mujeres, colocándolas en la posición de la inferioridad genérica, lo que se constituye en un obstáculo para la reivindicación de sus derechos.

De acuerdo con el undécimo Informe del Estado de la Nación, durante el 2004 Costa Rica sufrió un deterioro en las oportunidades para que su población obtuviera una mejor calidad de vida, que se expresó en un aumento de la pobreza, una reducción en los ingresos laborales de todos los estratos y una disminución del ingreso social que el Estado proporciona a los hogares. (Programa Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible, 2004)

En el 2004 la incidencia de la pobreza total, medida por ingresos, pasó de 18,5% a 21,7%, el nivel más alto de la última década. Esto significa unos 38 000 nuevos hogares

pobres y un acumulado de aproximadamente un millón de personas pobres. Este comportamiento fue consistente con la evolución de los salarios mínimos reales, que experimentaron un descenso y se situaron en un nivel no muy distinto al de veinte años atrás. (Programa Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible, 2004)

Las condiciones de pobreza en las que vive la población costarricense se han agudizado gracias a movimientos económicos y políticos de índole internacional, que sin lugar a duda tienen su influencia en las políticas económicas y sociales que el Estado costarricense impulse. Lo anterior tiene repercusiones en los grupos vulnerables o en riesgo social, tal como la niñez, adolescencia, mujeres, adultos (as) mayores, entre otros. En las siguientes líneas se expondrán características que describen la situación de las mujeres como grupo poblacional.

En Costa Rica, la tasa de desempleo abierto femenino es de 8.5 frente a una tasa de 5.4 masculina. Las diferencias en el mundo laboral se evidencian igualmente por la tasa neta de participación en la que la población femenina cuenta con un 36.8 frente a una tasa masculina de 73. (Comisión Episcopal de Pastoral Social-Caritas de Costa Rica, 2006)

Vistas en su conjunto, las mujeres tienen una inserción laboral más precaria, lo que se refleja en su mayor presencia dentro de la categoría de trabajadores por cuenta propia y en una mayor incidencia de la subutilización de la fuerza de trabajo entre ellas. (Programa Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible, 2004)

Esta desventaja de las mujeres a nivel laboral no tiene relación con las condiciones de educación formal, porque hay más mujeres que hombres en todos los niveles correspondientes a dicho tipo de educación, desde el primario hasta el universitario, y su tasa de escolaridad promedio es superior.

Por otra parte, los hogares pobres jefeados por mujeres presentan el número más alto representando el 24%, mientras que el 17.3 de hogares pobres son jefeados por hombres. (Comisión Episcopal de Pastoral Social-Caritas de Costa Rica, 2006)

Paralelamente a las características laborales y de pobreza señaladas, hay una serie de variables asociadas a estas condiciones, como lo es la violencia social, la intrafamiliar, la desintegración dentro de los sistemas familiares, lo que quebranta la garantía de vivir una vida sin violencia.

A pesar de que es difícil estimar con precisión los costos personales y sociales de la violencia intrafamiliar, si es posible concluir que el impacto de este problema sobre la calidad de vida de las personas es profundo, por lo tanto, amerita una intervención ya sea estatal o de iniciativas privadas que amortigüe o solucione dicho problema.

A continuación se describen los movimientos que impulsaron a que el Estado respondiera a tal problemática, lo cual vino a desmitificar la idea de que las situaciones que ocurrían en el interior de las familias no podían ser objeto de intervención por el hecho de que "toda persona tiene derecho a que se respete su vida privada", es así como el poder de la figura agresora ha sido protegido, imponiéndose lo anterior como limite para el accionar del Estado. (Salinas, 1999)

La intervención estatal se sustenta en que "todos los seres humanos nacemos libres e iguales" llevando implícito el principio de igualdad de las personas de uno y otro sexo, por lo tanto, se inicia la incorporación dentro de las agendas públicas de los diferentes países, políticas con perspectiva de género con el fin de reivindicar derechos perdidos. (Salinas, 1999)

Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW) (1984): reconoce la exclusión y las restricciones que han sufrido las mujeres por razón de su sexo y pide a los Estados la promulgación de leyes que prohíban la discriminación, recomienda medidas especiales temporales para acelerar la igualdad de hecho entre mujeres y hombres y disposiciones para modificar los patrones socioculturales que perpetúan la discriminación. (Ramellini, 2003)

IV Conferencia Mundial sobre la Mujer en Beijing (1995): donde se incorporó definitivamente el concepto de género en el lenguaje y en el conocimiento común sobre la condición de las mujeres; en el ámbito político, se toman resoluciones sobre la incorporación de cuotas mínimas de participación femenina. Además pretende pasar de acciones públicas de asistencialismo dirigidas a las mujeres, para buscar igualdad y equidad entre géneros, ante lo cual los gobiernos toman cartas en el asunto y buscan salidas integrales al problema de discriminación y violencia contra las mismas.

Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la violencia contra la mujer: "Convención Belem do Pará" (1995): su logro principal fue establecer que toda mujer tiene derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los derechos humanos y libertades. Reconoce que la violencia contra las mujeres constituye una violación de los derechos humanos. Se exige el respeto irrestricto de todos los derechos de las mujeres como condición indispensable para su desarrollo individual y social, y la plena participación en todas las esferas de la vida. (Ramellini, 2003)

Con respecto a la lucha contra este tipo de violencia, se debe recalcar el papel que la sociedad civil (especialmente los grupos de mujeres y asociaciones feministas) desempeñó y sigue desempeñando. Para ello históricamente ha desarrollado diversas estrategias que abarcan desde el apoyo directo a mujeres, niñas y niños maltratados, hasta la presentación de proyectos de ley para enfrentar diversas situaciones de violencia contra las mujeres en diferentes ámbitos. (Ramellini, 2003)

En este sentido destacan organizaciones como:

- Alianza de Mujeres Costarricenses

Fundada en 1952, es una organización de mujeres que promueve y apoya la organización y la movilización de las mujeres por la defensa de sus derechos la justicia, la paz y la igualdad.

- Colectivo Pancha Carrasco

Este grupo surge de la necesidad de fortalecer la organización y capacitación de las mujeres campesinas y urbanas en 1986.

- Programa "Mujer No Estás Sola" del Centro Feminista de Información y Acción (CEFEMINA)

Es una de las primeras organizaciones que trabajan con el problema de la violencia, específicamente contra las mujeres, inició a finales de la década de 1970, y se llamó Movimiento de Liberación de la Mujer (MLM), organización que luego en los inicios de los noventa (1988) se constituye en el CEFEMINA. (Ramellini, 2003)

Dicho programa tiene como población meta mujeres sobrevivientes de violencia intrafamiliar. Entre sus servicios se encuentran: grupos de apoyo, talleres de autoestima y crecimiento integral, talleres de sensibilización e intercambio, talleres y cursos de capacitación, entre otras modalidades.

- Fundación Ser y Crecer

Inicia actividades en marzo de 1990; ofreciendo atención a víctimas de violencia intrafamiliar, capacitaciones a profesionales, programa comunitario enfatizado en la prevención y un programa de investigación.

- Fundación Promoción, Capacitación y Acción (PROCAL)

Organización que trabaja con niñas y madres sobrevivientes de violencia intrafamiliar y administra los albergues.

- Asociación Mujer, Derecho y Participación

Esta asociación, apoya en el trabajo de la Delegación de la Mujer Agredida, brinda orientación psicológica a las víctimas y da seguimiento legal a los casos. Tiene proyectos en comunidades y medios de comunicación masiva, en materia de divulgación de derechos de las mujeres.

Bajo el marco de los compromisos internacionales y con el apoyo de diversas agrupaciones femeninas fuertemente ligadas a luchas sociales y reivindicativas del país, el Estado costarricense inicia la revisión y promulgación de legislación que amplíe el conjunto de derechos de las mujeres de todas las edades y condiciones, mejorando su situación y posición en la sociedad.

Es así como entra en vigencia la Ley N° 7142: Ley de Promoción de la Igualdad Social de la Mujer, la cual fue aprobada el 8 de marzo de 1990, y establece la obligación del Estado de promover y garantizar la igualdad de derechos de la mujer y del hombre en la esfera política, económica, social y cultural; además de crear condiciones favorables a través de normas para eliminar formas de discriminación contra la mujer.

Posteriormente se formula el Plan Nacional para la Atención y Prevención de la Violencia Intrafamiliar (PLANOVI), el cual trata de abordar este tipo de problemática desde una perspectiva integral e interinstitucional, tanto en el ámbito estatal, como de organizaciones no gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil que abordan la problemática de la violencia doméstica; se establecen además como formas constitutivas de coordinación y de acción la formación de Redes Locales de Atención y Prevención de la violencia intrafamiliar.

El PLANOVI se constituye en un sistema que contiene un conjunto de acciones que buscan desarrollar mayores niveles de eficiencia en la erradicación y prevención de situaciones de este tipo de violencia, así como la transformación de los patrones socioculturales que la originan.

En 1996 se promulga la Ley N° 7586: Ley contra la Violencia Doméstica, la cual tiene como objetivos fundamentales "… regular la aplicación de las medidas de protección necesarias para garantizar la vida, la integridad y dignidad de las víctimas de violencia intrafamiliar; así como otorgar responsabilidades al Mecanismo Nacional para desarrollar, coordinar y velar por la ejecución de políticas públicas dirigidas a la erradicación y prevención de la violencia intrafamiliar". (Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, 1996)

Dicha Ley cubre a las personas que sufran de violencia familiar en las relaciones de pareja y donde exista abuso sexual incestuoso. Contempla dieciocho medidas de protección: salida del ofensor del hogar, depósito de pensión alimenticia, suspensión temporal de la guarda y crianza de sus hijos (as), prohibición de acercarse a sus hijos (as) y a su compañera (o), embargo preventivo de bienes, entre otras.

La Ley contra la Violencia Doméstica asigna el papel de ente rector en esta materia al INAMU, el cual debe coordinar en forma unificada a las instituciones que puedan ofrecer servicios a las personas afectadas por este tipo de violencia.

En el siguiente cuadro se exponen a manera de síntesis las leyes que el Estado costarricense ha formulado en cuanto a materia de reconocimiento de derechos de la población femenina. Dicho marco jurídico y legal es el que respalda la intervención del Estado ante la violencia intrafamiliar:

Cuadro 8

Instrumentos jurídicos relativos a los derechos de las mujeres tramitados en la Asamblea Legislativa

Nombre	Fecha
Código de Familia	1973
Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y la Familia (CMF)	1986
Creación de la Delegación de la Mujer	1990
Ley de Promoción de la Igualdad Social de la Mujer	1990
Defensoría de la Mujer en la Defensoría de los Habitantes	1993
PLANOVI	1994
Ley contra el Hostigamiento Sexual en el Empleo y la Docencia	1995
Ley de Unión de Hecho (reformas al Código de Familia)	1995
Ley contra la Violencia Doméstica	1996
Ley de Pensiones Alimentarias	1996
Ley de Creación del INAMU	1998
Decreto sobre Creación de la Comisión Interinstitucional sobre salud y derechos reproductivos y sexuales.	1999
Ley de Paternidad Responsable	2001

Fuente: Asamblea Legislativa de Costa Rica. Tomado de: http://www.estadonacion.or.cr/Info2001/nacion7/cuadro05.html

En el Plan Nacional de Desarrollo 2002 – 2006 se contempla la política pública de atención a la violencia intrafamiliar, la cual pretende el impulso de políticas públicas para la prevención, atención y erradicación de todas las manifestaciones de la violencia en contra de las mujeres. (MIDEPLAN, 2002 – 2006 -a)

Dicha política se enmarca en el eje capacidades humanas, y tiene por objetivo garantizar las condiciones para la equidad e igualdad de oportunidades en los diferentes ámbitos nacionales para el desarrollo pleno de sus derechos. (MIDEPLAN, 2002 – 2006 -a)

A la luz de lo anterior, el Estado ha impulsado como acciones estratégicas: la implementación de programas integrales para atender y prevenir la violencia intrafamiliar a través de las instituciones públicas y de la formación de redes locales (es evidente una concentración de esfuerzos en la atención a personas víctimas), además de la detección de estas situaciones, por lo tanto, hace obligatorio, el reporte de estos casos.

A su vez, esta política del Estado se contempla dentro de otras como lo es la de salud, la cual propone como estrategia una intervención integral, interinstitucional y multidisciplinaria, con enfoque de género, derechos humanos y responsabilidad social de la violencia intrafamiliar en todos los grupos poblacionales y en los diferentes niveles de gestión. (Ministerio de Salud, 2003)

Para ello se basa en la incorporación del análisis de la violencia intrafamiliar, la perspectiva de género, el enfoque de derechos en la regulación y prestación de los servicios de salud, fortalecimiento de la gestión local para la prevención de la violencia intrafamiliar y la promoción de una vida sin violencia así como el protagonismo de la ciudadanía en la defensa y vigilancia de su derecho a la atención de la violencia intrafamiliar con calidad y equidad. (Ministerio de Salud, 2003)

Con respecto a la atención con la persona ofensora de violencia intrafamiliar, son pocas las acciones implementadas desde el Estado, esto se contempla dentro de las políticas carcelarias, específicamente en el área de prevención del delito.

Todas estas directrices se operacionalizan en las instituciones públicas del Estado a través de programas y proyectos de cada ente, tanto en el ámbito central como en cada región del país. Este accionar se ve legitimado por el marco jurídico y legal anteriormente expuesto.

5.2 Marco Referencial Institucional de los Servicios Sociales Objeto de Estudio

5.2.1 Generalidades de la Dirección General de Adaptación Social – Centro Penitenciario El Valle

El Centro Penitenciario el Valle es un ente constitutivo de la Dirección General de Adaptación Social, institución estatal perteneciente al Ministerio de Justicia y Gracia, el cual es el "órgano responsable de la definición y ejecución de políticas en el campo de la prevención del delito, la administración del Sistema Penitenciario, el fomento y supervisión de la adopción de procedimientos de resolución alterna de conflictos, los sistemas de Registro Oficiales sobre bienes y personas jurídicas, así como la consultoría jurídica de la administración pública y representante legal del Estado". (MIDEPLAN, 2002 – 2006 -b)

Visión

La Dirección General de Adaptación Social es una institución que reconoce la condición de la persona privada de libertad como sujeto de derechos, en una relación de derecho público con la administración penitenciaria y comprometida con el principio de individualización de la ejecución de la pena.

Misión

La Dirección General de Adaptación Social, es responsable de la custodia y de la atención profesional de las personas sujetas a penas privativas de libertad y sanciones alternativas, en compromiso con la dignidad humana, el Estado de Derecho y la inserción comunitaria.

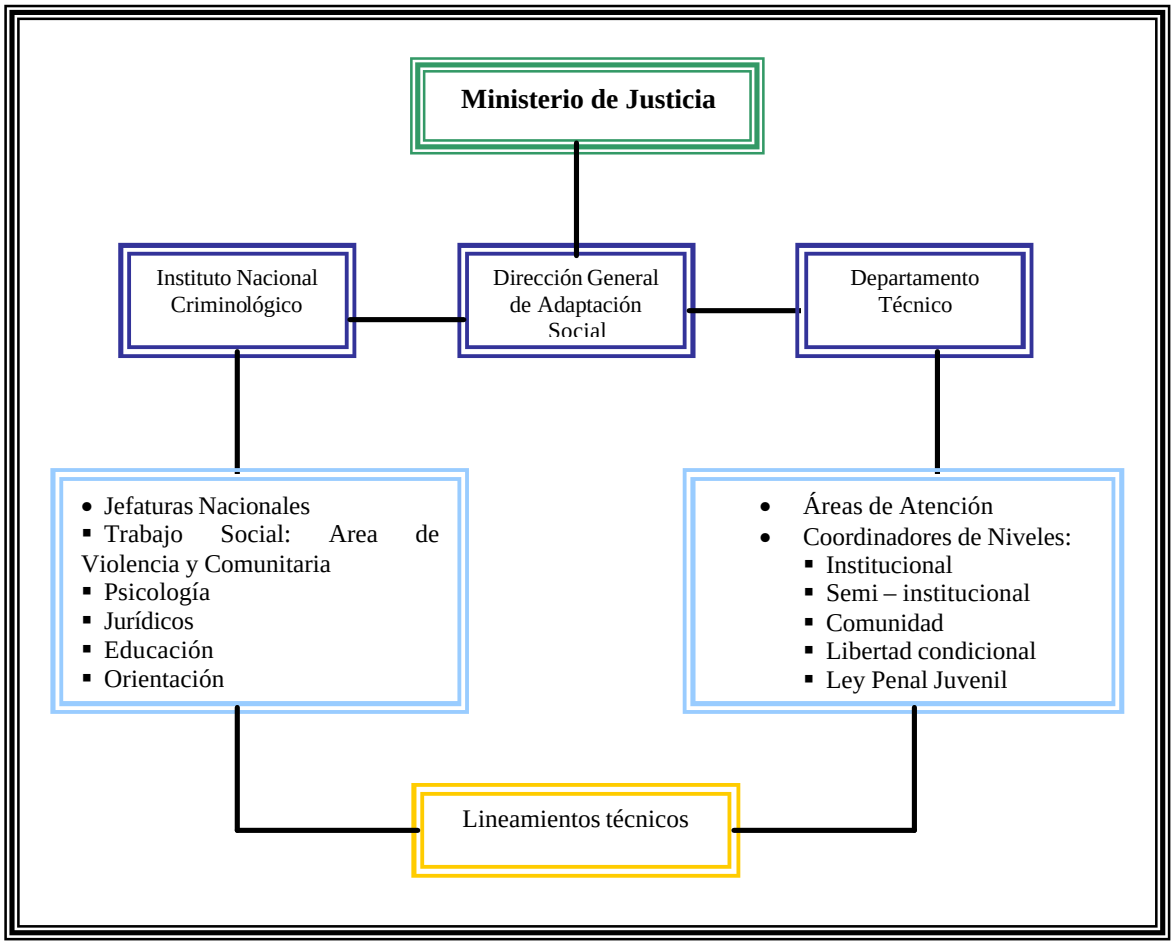
Valores

- Ética
- Trabajo en equipo
- Solidaridad
- Honestidad

- Calidad
- Innovación
- Transparencia
- Respeto
- Eficiencia
- Amor a la tarea
- Honradez
- Valentía

Esquema 4

Constitución Administrativa del Ministerio de Justicia y Gracia



Fuente: Jiménez y Monge 2006, con base en Monge, 2006

Antecedentes del Área de Violencia Dirección General de Adaptación Social [5]

A partir de la década de los 90, se dio en el Ministerio de Justicia una apertura para sensibilizar a los funcionarios que debían de una u otra forma intervenir con personas ofensoras de violencia intrafamiliar y/o violencia sexual. Es a partir de este momento, que se inicia un proceso de capacitación por un lapso de 3 años, al personal tanto del Poder Judicial como del Ministerio de Justicia, con lo cual se logró la especialización de profesionales en este campo. Además, la institución se organiza para brindar atención a los ofensores de estos tipos de violencia, con el fin primordial de que en un futuro, una vez las personas privadas de libertad se inserten en la comunidad, se logre la disminución de víctimas de violencia intrafamiliar y/o sexual.

De esta manera, se establece el Plan de Desarrollo Institucional (PDI), en el cual se organiza a la institución por áreas de atención. Así surge el Área de Atención a la Violencia, que inicialmente abordaba la intervención, tanto de ofensores de violencia sexual como los de violencia intrafamiliar. Sin embargo, y sobre todo por falta de recurso humano (en el año 1998), solamente interviene mediante una atención exclusiva con ofensores de violencia sexual.

Se traslada la atención a ofensores de violencia intrafamiliar al Área Comunitaria, en donde se interviene sobre todo en establecer relaciones armoniosas de los privados de libertad con las personas miembros (as) de sus familias, a través de un abordaje realizado únicamente con la población penitenciaria relacionada con delitos de ésta índole.

Según las necesidades de abordaje en el eje de violencia intrafamiliar, se integran grupos socioeducativos y terapéuticos, que permitan la modificación de conductas abusivas en las relaciones intra familiares. Son atendidos prioritariamente los casos

5 Información obtenida a través de entrevista realizada a la MSc. Ana Monge, Jefa del Área de Violencia del Ministerio de Justicia y Gracia. Entrevista realizada el 7 de agosto del 2006.

identificados con relaciones de pareja violentas. Para ello además se refiere a las personas víctimas a otras instancias externas de apoyo institucional o no gubernamental.

Tanto en el Área de Atención a la Violencia como en el Área Comunitaria, los abordajes son realizados por profesionales en Trabajo Social, Psicología y Orientación. Actualmente, dichas intervenciones no son realizadas en todos los centros penales del país, lo que obedece a situaciones de escasez de recurso humano con que se cuenta.

Trabajo Social Criminológico en el Sistema Penitenciario Nacional [6]

Los objetivos sobre los cuales se orienta la labor de los (as) profesionales de Trabajo Social en el Sistema Penitenciario Nacional son:

- Lograr que la población adscrita al Sistema Penitenciario reciba atención a sus necesidades durante la ejecución de la pena o cumplimiento de la medida alternativa a la prisión, procurando la incorporación al medio social con un plan de vida sin delinquir.

- Asesorar en el campo de Trabajo Social a las instancias institucionales, en concordancia con lineamientos técnicos y las políticas de derechos humanos.

La labor de Trabajo Social se ubica en diferentes áreas de acción:

- Atención Comunitaria: atención a las necesidades de comunicación y apoyo con el medio familiar y comunal.

- Atención a la Violencia: atención grupal a ofensores sexuales.

- Atención a la Drogadicción: atención grupal a personas con uso y abuso de sustancias psicoactivas

6 Tomado de Monge, Ana. (2006). Plan Anual Operativo. Área de Violencia. Ministerio de Justicia y Gracia.

- Atención a la Salud: prevención y seguimiento de situaciones de salud, Comisión Síndrome Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y Comisión de Tuberculosis.

Trabajo Social en el sistema penitenciario nacional cuenta con talento humano distribuido según niveles de la siguiente forma:

Cuadro 9
Profesionales en Trabajo Social que laboran en el Sistema Penitenciario Nacional, según niveles de atención

Nivel	Número de funcionarios (as) en Trabajo Social
Institucional	14 centros
Semi – institucional	10 en centros y 2 en oficinas
Medidas alternativas a la prisión	12 oficinas
Penal Juvenil	2 en centros y 2 en oficinas
Puestos de coordinación	60
Total de Trabadores (as) Sociales	**102**

Fuente: Licda. Ana Monge Campos, 2006

Dentro del Sistema Penitenciario Nacional, el personal de Trabajo Social fortalece el desarrollo de las potencialidades humanas individuales, familiares y colectivas de las personas adscritas al Sistema Penitenciario, que se traducen en proyectos de vida que dan sentido y significado a las relaciones sociales, promoviendo una inserción social sin delinquir

Visión del Área de Violencia

Ser el área de atención especializada para atender población privada de libertad sentenciada por delitos sexuales, que contribuya a la adecuada ejecución de la pena y a reducir el riesgo de la reofensa por parte de la población atendida.

Misión del Área de Violencia

Atender a las personas sentenciadas por delitos sexuales, para que cada privado de libertad cuente con un plan preventivo de reofensa, logre la ejecución de la sentencia en un proceso de inserción social sin delinquir.

Objetivos

- Lograr que la población penal sentenciada por delitos sexuales reciba atención que les permita sensibilizarse sobre las consecuencias de las conductas abusivas y logren a través del proceso terapéutico elaborar el plan de prevención de reofensa y con ello evitar la ofensa.

- Lograr que la comunidad institucional y otros involucrados comprendan el significado de la atención grupal a personas ofensoras sexuales, mediante la capacitación y promoción del quehacer del Area de Violencia

Lineamientos Programáticos Oficiales de la Intervención en el Área de Violencia [7]

Este programa, desarrollado por el Area de Violencia, brinda atención a personas privadas de libertad que se encuentran sentenciadas por delitos sexuales. El enfoque teórico sobre el cual se sustenta la intervención profesional es el cognitivo conductual, el cual está dirigido especialmente al razonamiento, atribuciones, expectativas, sentimientos y ambiente en el que se desenvuelve la persona, y se ocupa de aumentar y mejorar los recursos personales (Garrido, 1996, citado por Monge, 2006).

La atención mediante este enfoque se caracteriza por ser un proceso socioeducativo y terapéutico que permite a los participantes, el reconocimiento de conceptos culturales, sociales e ideológicos del comportamiento humano, la reconstrucción de su experiencia,

7 Tomado de Monge, Ana. (2006). Plan Anual Operativo. Área de Violencia. Ministerio de Justicia y Gracia.

la identificación de la responsabilidad de sus actos para proyectar un plan de vida que le permita vivir en sociedad.
Utiliza además diversas bases teóricas, dentro de las que se puede mencionar:

- Género sensitiva
- Violencia y género
- Relaciones de poder
- Derechos humanos
- Voluntariedad

Dicha base teórica es aportada por especialistas en el tema, tales como David Finkhelor, Leonore Walker, Gioconda Batres y Cecilia Claramunt, entre otros (as).

La metodología utilizada para desarrollar el abordaje con las personas ofensoras sexuales es la atención grupal, dado que se torna recomendable para que las personas puedan reconocer su situación, desmitificar el secreto, producir cambios de pensamiento y con otros iguales, poder reflexionar sobre las capacidades de manejo de los riesgos de la reofensa y revictimización.

Pasos metodológicos

Fase de ingreso, acompañamiento y egreso:

- Identificación de las personas sentenciadas
- Revisión de expedientes
- Entrevista inicial individual
- Selección de grupo
- Entrevista grupal
- Encuadre

Desarrollo de la fase de sensibilización: Se conforma cada grupo con un promedio de 12 a 15 personas. Son grupos cerrados. Dicha fase consta de 8 a 12 sesiones y tiene como objetivo el reconocimiento de la condición de ofensor.

Desarrollo de la fase terapéutica: Consta de 16 a 20 sesiones y tiene como fin, que la persona ofensora establezca un plan preventivo a la reofensa.

De forma paralela a las fases mencionadas, se desarrolla una sistematización del proceso de atención en grupo, la cual comprende:

- Preparación de sesiones
- Elaboración de las crónicas de cada sesión
- Valoración individual
- Informe de grupo
- Devolución individual
- Integración de situaciones particulares: familiares, victimológicas, ocupacionales

Atenciones complementarias

- Sesiones grupales de motivación y orientación para la atención de personas privadas de libertad en lista de espera

- Sesiones de monitoreo y seguimiento para aquellos que han participado en los dos procesos (sensibilización y terapéutico)

- En el nivel semi –institucional se da seguimiento y valoración a la ejecución del Plan Preventivo de la Reofensa

- Coordinación con recursos de apoyo comunitario.

El desarrollo de la intervención grupal lo realizan dos profesionales: una (o) que hace la función de terapeuta, y otra (o) como coterapeuta. La primera conduce las sesiones y realiza el registro y sistematización de las sesiones e identifica el alcance de las sesiones tanto individuales como grupales. La segunda, realiza una labor de apoyo y refuerzo, además anota la crónica.

5.2.2 Generalidades del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla [8]

El Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla fue inaugurado en el año 1977, en el distrito San Isidro del cantón de Pérez Zeledón. Nace con el fin de mejorar tanto en calidad como en instalaciones físicas el servicio que en ese entonces brindaba el Hospital San Isidro, que pertenecía a la Junta de Protección Social.

Debido a un acuerdo de la Junta Directiva de la CCSS en 1975, los hospitales serían denominados con el nombre de connotadas personalidades ya fallecidas. Es así como se le nombra en honor al médico Fernando Escalante Pradilla.

Este hospital en su categoría de Regional, sirve de referencia a toda la zona sur. La población que atiende el hospital tanto en servicio de hospitalización como de consulta especializada es de aproximadamente 302.000 habitantes, provenientes de toda la zona sur y de los 19 EBAIS existentes, donde se brinda la consulta externa general.

Visión

Lograr que el Hospital Dr. Escalante Pradilla consolide equipos de trabajo con buenas relaciones humanas y alto espíritu de compromiso con la seguridad social de este país, para cumplir con la tarea encomendada con eficiencia y eficacia, buscando la satisfacción del cliente.

8 Tomado de: Solis, Xinia. (2005). Plan Anual Operativo 2006. Departamento de Trabajo Social. Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla. Caja Costarricense de Seguro Social.

Misión

Brindar atención integral de la salud y promover su conservación en el individuo, la familia, la comunidad y el ambiente, a los diferentes grupos de la población del cantón de Pérez Zeledón y la Zona Sur.

Objetivos

- Garantizar la atención a la salud de la población del cantón de Pérez Zeledón y el resto de la Región Brunca por referencia Médica.

- Brindar servicios de prevención, promoción, educación, atención médica, rehabilitación, fomento e investigación en salud.

- Integrar los servicios de salud por grupos de pacientes como lo son: salud del niño, adolescente, mujer, adulto y la tercera edad.

- Cumplir con los programas de enfermedad y maternidad, universalización, integración de la CCSS y Ministerio de Salud, Salud para todos en el año 2005, deportes, EBAIS, Silos, Historia Materno Infantil y Regionalización.

Departamento de Trabajo Social, Hospital Escalante Pradilla [9]

Visión

Profesión líder en la política social en salud con un alto nivel competitivo nacional e internacional brindando respuestas eficientes, eficaces y oportunas a las necesidades sociales de las personas y la institución en armonía con el entorno y con fundamento en los principios que sustentan la seguridad social.

9 Tomado de: Solis, Xinia (2005). Plan Anual Operativo 2006. Departamento de Trabajo Social. Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla. Caja Costarricense de Seguro Social.

Misión

Promover con un enfoque de derechos humanos las potencialidades individuales y colectivas de las personas para la atención integral de la salud mediante procesos socioeducativos, terapéuticos, asistenciales y promocional comunitarios.

Valores

- Justicia
- Responsabilidad
- Lealtad
- Respeto
- Dignidad
- Laboriosidad
- Tolerancia
- Fortaleza
- Honestidad
- Espiritualidad
- Perseverancia
- Generosidad

Talentos humanos de los que dispone el Departamento de Trabajo Social:

Cuadro 10
Talentos humanos del Departamento de Trabajo Social
Hospital Escalante Pradilla

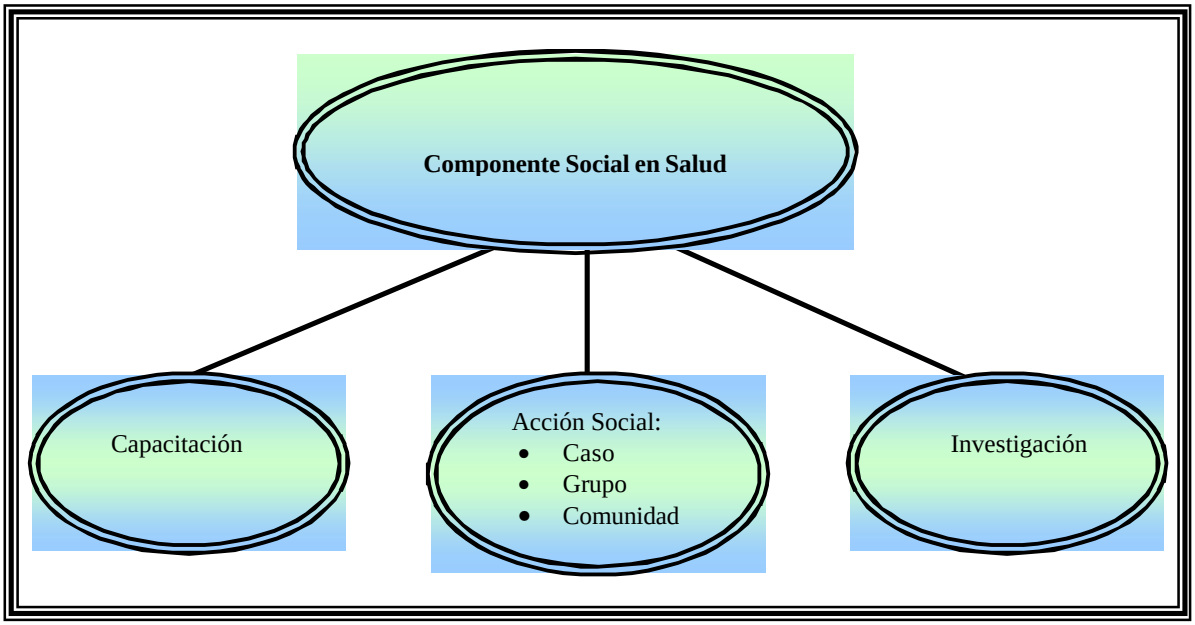
Tipo	Cantidad
Jefe Unidad Administrativa 4	1
Profesionales 2	3
Técnico en trabajo social	1
Secretaria	1

Fuente: Solís, 2005

Los servicios de Trabajo Social se ubican en el desarrollo del componente social en salud, el cual establece los ámbitos de acción de la disciplina. Se implementan de esta manera, 3 subcomponentes sociales:

Esquema 5

Sub componentes desarrollados en el Departamento de Trabajo Social, Hospital Escalante Pradilla



Fuente: Solís, 2005

Se expone a continuación de forma breve cada uno de los sub componentes ejemplificados en el esquema anterior:

Sub - Componente de Investigación

Tiene como objetivo la búsqueda sistemática del conocimiento sobre la materia objeto de estudio en forma permanente y actualizada, que permita identificar riesgo social en los usuarios (personas, grupos, comunidades), así como planificar las acciones de acuerdo con los problemas sociales encontrados. Sirve de apoyo a los otros

subcomponentes, convirtiéndose en el punto de referencia, para evitar o disminuir las causas que obstaculizan el desarrollo integral de la salud.

Sub – Componente de Capacitación

Se desarrollan proyectos de naturaleza educativa, que cuentan con un protocolo establecido; pueden ser dirigidos a usuarios internos y externos. Se realiza con el propósito de capacitar a los equipos de salud y al recurso humano de Trabajo Social, en aspectos relacionados con el componente social y el trabajo en equipo, así como fomentar redes de apoyo para atender los problemas de los usuarios.

Sub – Componente Acción Social

Es el eje central de las acciones de Trabajo Social, donde se realizan intervenciones de asistencia social, mediante el uso de métodos de atención individualizada, grupo y comunidad.

La atención grupal se refiere al trabajo con grupos terapéuticos y socioeducativos; en la atención de comunidad se realizan acciones integrales en la comunidad, tendientes al auto cuidado de la salud y la atención de las necesidades y potencialidades para el logro de la atención integral en el contexto social. Se promueve la organización y desarrollo de las comunidades, familias y grupos organizados por parte del trabajador social y/o equipo de salud.

Por último, se encuentra la atención individualizada. En este último proceso del sub componente es que se ubica la fundamentación del Programa de Atención Integral a la Violencia Intrafamiliar (PAIVIF). El protocolo de atención individualizada establece como objetivo general el investigar, diagnosticar, tratar y evaluar situaciones sociales en salud, según necesidades planteadas por las personas, sus familias y su entorno, para contribuir a mejorar su calidad de vida; así como fortalecer las potencialidades de las

personas, familias y su entorno por medio de la atención de situaciones sociales en salud.

El desarrollo de la atención individualizada establece criterios de inclusión para que el servicio pueda brindarse a los usuarios, dentro de los que se pueden encontrar:

- Clientes internos y externos con interconsulta o referencia
- Personas del área de atracción: hospital nacional, regional, periférico, clínicas metropolitanas y áreas de salud.
- Personas que acepten el proceso de intervención social individual.
- Personas que espontáneamente solicitan la intervención individualizada.

Se presentan a continuación, la fundamentación y los elementos teóricos establecidos en protocolo que dirigen el desarrollo del PAIVIF, implementado en el Departamento de Trabajo Social del Hospital Escalante Pradilla.

Lineamientos Programáticos Oficiales Programa de Atención Integral a la Violencia Intrafamiliar (PAIVIF) [10]

Desde 1994, fecha en que las autoridades de salud declaran la violencia intrafamiliar como un problema de salud pública y la incorporan dentro de una de las 14 prioridades a ser atendidas en ese sector, se ha incorporado dicha problemática como uno de los ejes de intervención de las políticas sectoriales en el campo de la salud.

Con el establecimiento del PLANOVI en 1996 se instaura la intersectorialidad en la atención del fenómeno, y se le asigna funciones a cada una de las instituciones que participan.

10 Tomado de Mora R, Sonia. (2001) Programa Atención Integral a la Violencia Intrafamiliar (PAIVIF) Caja Costarricense de Seguro Social. Departamento de Medicina Preventiva.

De esta manera, se le asigna a la CCSS las siguientes funciones:

- Desarrollar, adecuar, ejecutar y evaluar la aplicación a nivel local de las políticas nacionales, sectoriales e institucionales para la atención integral de la Violencia Intrafamiliar (VIF) y el Abuso Sexual Extrafamiliar (ASE).

- Diseño y practica de un sistema de detección directa e indirecta activa de personas afectadas por la VIF.

- Formar parte de las redes intersectoriales y comunitarias contra la VIF.

- Desarrollar acciones de promoción comunitaria para enfrentar la VIF.

- Sensibilizar y promover la difusión de derechos y opciones de servicios de atención a la población general mediante recursos masivos de comunicación.

- Diseño y puesta en marcha de un sistema de detección y referencia de ofensores.

- Diseñar, validar y ejecutar un sistema de atención y rehabilitación de ofensores adultos, niños y adolescentes con comportamientos abusivos.

- Diseño y ejecución de estrategias para la intervención en poblaciones juveniles de riesgo.

- Replicar el modelo de atención integral de la VIF, en las unidades de salud del país.

Con el fin de operacionalizar ésta última función, es que se establece un modelo de atención integral en la CCSS, el cual abarca la intervención en situaciones de VIF en los diferentes niveles de atención en salud.

De esta manera, en el Hospital Dr. Escalante Pradilla (correspondiente al segundo nivel de atención) se establecen las siguientes acciones, dentro de las cuales participa el PAIVIF ejecutado por el Departamento de Trabajo Social:

- Detección y captación (contención, orientación)
- Registro y notificación
- Referencia
- Seguimiento a cada una de las situaciones.

El Departamento de Trabajo Social implementa la atención de casos referidos y encontrados, los cuales deben ser evaluados para decidir por medio de la atención individual cuando y de cuales grupos terapéuticos formarán parte las (os) usuarias (os) en situaciones de VIF. La dinámica de la formación de los diferentes grupos será diseñada tomando en cuenta el tipo de agresión, edades, características de personalidad, problemas que permiten la agrupación, posibilidades de pertenecer a grupos terapéuticos, de apoyo o autoayuda.

La denuncia cobra especial importancia en este tipo de servicios, así como la recolección de pruebas, participación en juicios o en el acompañamiento de las víctimas.

De manera general, la atención a la VIF incluye:

- Valoración integral
- Intervención en crisis
- Grupos de apoyo o terapéuticos según grupos etáreos y tipos de violencia.
- Seguimiento
- Registros y notificación
- Preparación para juicios, peritaje y acompañamiento a los (as) sobrevivientes.

5.2.3 Generalidades del Poder Judicial [11]

El objetivo principal del Poder Judicial se justifica en la necesidad de organizar la sociedad costarricense. En este sentido, este ente público tiene la obligación de hacer respetar las leyes y administrar la justicia; objetivo fundamental que le designa la Constitución Política; asimismo, se dirige por las directrices legales establecidas en la Ley Orgánica.

Su legitimidad y su principio de institución independiente lo ha obtenido desde 1987, sin embargo su Ley Orgánica se ha reformulado en diferentes ocasiones hasta llegar a la que actualmente se conoce. Su última reformulación fue la Ley N° 7333 del 5 de mayo de 1993 que reformó sustancialmente la Ley Orgánica del Poder Judicial.

Para lograr que el proceso de administración de la justicia se desarrolle de forma pronta, expedita y evitar que se presenten arbitrariedades en el mismo, se establecen principios importantes que ayudan a lograr los fines de la institución, estos son: el derecho de audiencia, de defensa, de igualdad y lealtad procesal, asimismo se evidencia el derecho a ser juzgados (as) por tribunales imparciales e independientes, por juicios competentes mediante procedimientos preestablecidos, estos se desprenden del proceso legal que se realiza en la institución.

El Plan Estratégico del Poder Judicial contempla la visión, misión entre otros elementos que definen a corto, mediano o largo plazo la ruta a seguir de la Institución.

La visión y misión del Poder Judicial son:

Visión

Ser una administración de justicia independiente, imparcial y eficiente, que garantice la protección de los derechos y libertades de las personas con igualdad y plenitud de

11 Poder Judicial de Costa Rica. (2003) Anuario Judicial. Departamento de Planificación. Sección de Estadística.

acceso para todos; integrada por personal consciente de su elevada función en la sociedad, que inspire confianza, contribuya al desarrollo democrático del país y a la paz social.

Misión

Administrar justicia en forma pronta, cumplida, sin denegación y en estricta conformidad con las leyes.

A su vez se formularon guías para el cumplimiento del deber y la cultura organizacional. Los que a su vez representan para los usuarios (as) una garantía y respeto a sus derechos. En este sentido se definen como valores:

Valores

- Humanización: El ser humano en es el eje central de la administración de justicia.
- Independencia: Actuar con independencia funcional, imparcialidad y objetividad; el Juez en sus decisiones solo está sometido a la Constitución y a la Ley.
- Mística: Actuar con vocación, entrega, compromiso con el trabajo e identificación plena con las funciones que desempeñan.
- Honradez: Actuar con imparcialidad, decoro, legalidad y rectitud.
- Transparencia: Actuar en forma abierta y clara, permitiendo el control ciudadano y de los medios de comunicación.
- Excelencia: Actuar promoviendo la calidad y eficiencia en el servicio.

Generalidades de los Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón [12]

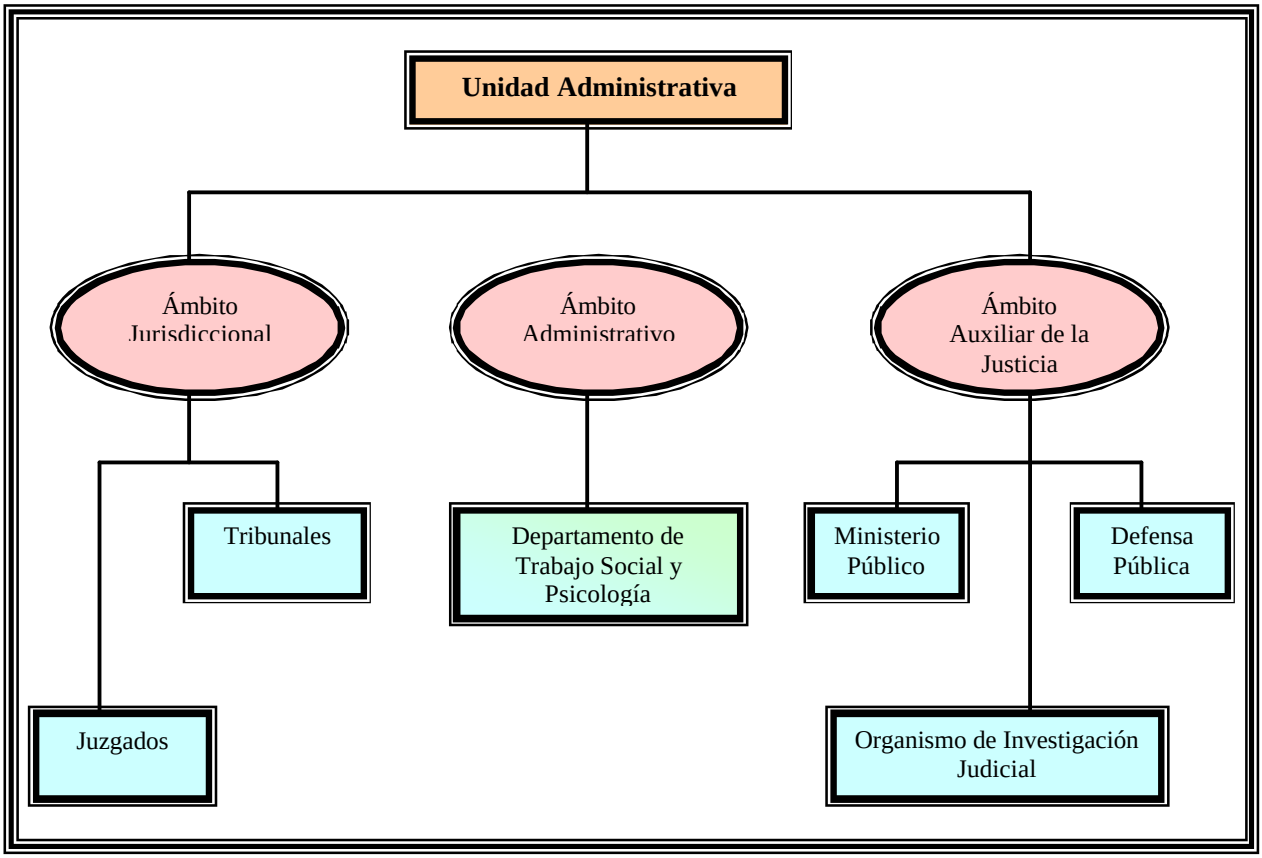
La competencia geográfica de las oficinas de Pérez Zeledón corresponde a los cantones de Pérez Zeledón y Buenos Aires, sin embargo existe la posibilidad de atender personas de otras zonas geográficas, ya que se reciben referencias de otros Tribunales que no cuentan con los despachos requeridos para abordar ciertas situaciones.

12 Información proporcionada por el Licdo. Fernando Mora Vargas. Unidad Administrativa de los Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón, 2005.

El personal que conforma los Tribunales de Pérez Zeledón esta constituido por 184 profesionales de distintas disciplinas (dentro de la que se incluye la participación de meritorios).

Esquema 6

Constitución Administrativa de los Tribunales de Justicia, Pérez Zeledón



Fuente: Jiménez y Monge, 2005 con base en Vargas Mora, 2005

En la zona sur esta institución es la que presenta una estructura organizativa especializada y con la mayoría de los despachos (de cada ámbito), por lo tanto otros Tribunales de Justicia de cantones aledaños a Pérez Zeledón, recurren a la coordinación con este ente en lo que respecta a referencias de casos, esto en el ámbito de

administración de la justicia, por otro lado también se tramitan los casos que tienen su competencia en el ámbito administrativo.

Sin embargo, no cuentan con ciertos despachos o instancias organizacionales (salas de la corte, contraloría de servicios, departamento de planificación, departamento de información y relaciones públicas, entre otras) esto porque se encuentran únicamente en las oficinas centrales y desde ahí ejecutan sus acciones y envían sus productos a las oficinas regionales o bien éstas tienen la posibilidad de referir situaciones a estas instancias del Poder Judicial en el nivel central (depende de la naturaleza de las acciones de cada unidad o sub-área).

Departamento de Trabajo Social y Psicología, Poder Judicial

Este departamento tiene sus orígenes en el año 1955, cuando formaba parte del Juzgado Tutelar de Menores. En 1996 se consolidó como departamento independiente, con la entrada en vigencia de la Ley de Justicia Penal Juvenil, en ese mismo año se incorporan los profesionales en Psicología. (Poder Judicial, 2005)

Posteriormente con la aprobación de la Ley N° 7586 contra la Violencia Doméstica y el Código de la Niñez y la Adolescencia, se desarrolla el aumento en la demanda de los servicios lo que generó el crecimiento y reestructuración del Departamento. (Poder Judicial, 2005)

Dentro del contexto institucional los departamentos de Trabajo Social y Psicología "tienen como función el apoyar, diagnosticar y brindar acompañamiento a los (as) usuarios (as) dentro de un proceso legal por disfunciones familiares, violencia intrafamiliar, violencia sexual a mujeres o personas menores de edad o situaciones de riesgo de la niñez y adolescencia" (Departamento de Planificación, 2003).

Con la respuesta de la Institución por medio del Departamento se pretende a través de las políticas institucionales garantizar los derechos y libertades de las personas, se

pretende con la intervención desarrollada promover un crecimiento personal y su funcionalidad en la sociedad. (Departamento de Planificación, 2003).

De esta manera, se interviene en la atención a situaciones donde una persona realice contra otra persona acciones u omisiones que estén en contra o atenten contra sus garantías, libertades y derechos humanos, en estos hechos se desarrollan peritajes sociales, lo cual se convierte en un criterio técnico para que las autoridades judiciales contribuyan a la resolución de los procesos.

La **Visión** del Departamento es:
"Atención de calidad psicosocial a adultos, personas menores de edad, dentro de un proceso judicial, que promueva el crecimiento personal y funcionalidad en la sociedad."

La **Misión** es:
"Partiendo del principio que el ser humano es el eje central de la Administración de Justicia y considerando la legislación, el Departamento de Trabajo Social y Psicología, brinda a las personas referidas atención y diagnóstico durante el proceso judicial".

Departamento de Trabajo Social y Psicología en los Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón [13]

El Departamento en los Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón se rige por lo establecido anteriormente, ya que estos elementos se definen en la alta jerarquía institucional, por lo tanto en las zonas regionales se acata el proceso de toma de decisiones que se realiza en el ámbito central.

La población meta es el cantón de Pérez Zeledón y el de Buenos Aires pero también reciben población de otros lugares de la zona sur: Golfito, San Vito y Corredores.

13 Tomado de Poder Judicial (2005) Boletín: Departamento de Trabajo Social y Psicología. Departamento de Publicaciones e Impresos.

Este Departamento está conformado por tres profesionales en Trabajo Social, dos en Psicología, una asistente administrativa y un meritorio. Entre estas (os) profesionales se dividen el quehacer en los diferentes programas que se operacionalizan como respuesta a problemáticas sociales como: abusos sexuales, violencia doméstica, delitos juveniles, entre otros.

En la siguiente tabla se detallan los programas que se operacionalizan en el Departamento y se describen brevemente cada uno de ellos.

Cuadro 11
Programas que se implementan en el Departamento de Trabajo Social y Psicología, Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón

Programa	Descripción	Profesionales a cargo
Atención a la Violencia Doméstica [14]	Brinda atención a personas involucradas en procesos legales de violencia doméstica, por medio de peritajes, seguimiento y atenciones inmediatas.	Trabajadora Social Psicóloga Meritorio
Penal Juvenil	Atiende a personas mayores de 12 años y menores de 18 años, que figuran como denunciadas penalmente. Se realiza una labor socioeducativa y de investigación.	Trabajadora Social Psicóloga
Familia	Realiza valoraciones de las dinámicas familiares y su contexto, en procesos como: declaratoria judicial de abandono, guarda, crianza y educación, insania, régimen de visitas, diligencias	Trabajadora Social

14 Al denominar este programa se emplea el término violencia doméstica, puesto que es de esta manera como se designa en el ámbito institucional particular.

	de utilidad y necesidad, depósitos judiciales, adopciones y otros.	
Equipo Interdisciplinario	Realiza peritajes psicosociales a personas menores de edad y adultos, en procesos penales de delitos sexuales y violencia doméstica.	Trabajadora Social Psicóloga Asistente Administrativo
Violencia Sexual Infanto Juvenil	Valora y atiende personas menores de edad y sus familias que han denunciado delitos sexuales. Se interviene mediante una labor socioeducativa y de acompañamiento durante el proceso judicial.	Trabajadora Social

Fuente: Jiménez y Monge, 2006 con base en Boletín: Departamento de Trabajo Social y Psicología, Poder Judicial, 2005

A continuación se presenta una caracterización de los programas objeto de estudio, donde se identifica la labor que cumplen las trabajadoras sociales en la implementación de los mismos.

Programa de Atención a la Violencia Doméstica

Este programa surge como respuesta a la legislación específica a partir de 1996, con la Ley contra la Violencia Doméstica, la cual indica en su artículo 17 que en la ejecución de las Medidas de Protección se requiere la intervención de profesionales en Trabajo Social. (Gonzáles, Ledesma y Ortiz, 2005)

De esta manera, el programa es desarrollado de manera exclusiva por un equipo interdisciplinario conformado por una trabajadora social y una psicóloga, aunado a la labor que desempeña el Juzgado Especializado en materia de Violencia Doméstica y el Juzgado de Familia.

Dicho programa se implementa a través de un abordaje socio terapéutico y de investigación psicosocial extendido a víctimas y otros involucrados (as) en situaciones de esta naturaleza.

El Programa de Atención a la Violencia Doméstica se operacionaliza a través de los siguientes objetivos (Gonzáles, Ledesma y Ortiz, 2005: 10):

- Brindar atención social a víctimas en procesos legales por violencia doméstica.

- Realizar peritajes sociales, psicológicos y psicosociales solicitados por la autoridad jurídica.

El programa se desarrolla a través de los siguientes niveles de atención, los cuales pueden resultar excluyentes o complementarios a su vez (Gonzáles, Ledesma y Ortiz, 2005):

1. Atención inmediata o en crisis

La atención inmediata se caracteriza por ser una intervención de carácter urgente, y en la cual la víctima puede o no encontrarse en estado de crisis. Generalmente las personas que reciben esta atención son referidas por un juez del Juzgado de Familia y Violencia Doméstica o del Juzgado Especializado de Violencia Doméstica. Ocasionalmente, los casos pueden ser referidos por instituciones estatales o de carácter no gubernamental.

Las labores que desempeñan las profesionales en Trabajo Social para desarrollar la atención inmediata o en crisis a las víctimas son:

- Llevar a cabo una entrevista exploratoria con el fin de: a) conocer las necesidades de las personas afectadas, sus limitaciones personales y sociales; b) determinar si la dinámica familiar en la que se desenvuelven puede ubicarse dentro del ciclo de la violencia o si el hecho responde a una situación aislada.

- Valorar los recursos de apoyo y contención con que cuenta la víctima, para determinar la necesidad de implementar un plan de seguridad y si es preciso o no el levantamiento de las medidas de protección.

- Valorar recursos emocionales, familiares, comunales con los que cuenta.

- Brindar orientación socio legal respecto a trámites legales a los que eventualmente tendrán que acudir tales como: pensiones alimentarias, guarda crianza, bienes gananciales, entre otros.

- Brindar información sobre el ciclo de la violencia, la ley contra la violencia doméstica, derechos de las mujeres y niños, deberes parentales, entre otros.

- En casos en que la persona esté en estado de crisis la entrevista se orienta principalmente a: a) determinar el suceso precipitante de la crisis; b) definir si se está frente a un episodio de violencia doméstica; c) analizar la problemática para aprovechar ese momento del ciclo de la violencia doméstica en que la persona está tomando la decisión de poner la denuncia para orientarla a romper con las situaciones de agresión.

- Rendir un informe social.

2. Peritaje Social

La realización de los peritajes obedece a la orden de un juez, quien refiere a las profesionales el caso para desarrollar un estudio social, generalmente tanto a la víctima como al (a) agresor (a). De esta manera, las trabajadoras sociales deben (PAO, 2005):

- Realizar una visita domiciliaria al hogar de las partes, donde a través de una entrevista semi - estructurada se da una exploración de la situación actual de los (as) involucrados (as), de las condiciones económicas y habitacionales. Además se realiza un análisis sobre indicadores de violencia y sobre la dinámica familiar.

- Realizar contactos o entrevistas con vecinos (as) de los (as) involucrados (as).

- Realizar coordinaciones con instancias intra e interinstitucionales que hallan estado involucradas en la problemática referida.

- Implementar entrevistas individuales con cada una de las partes involucradas, donde se profundiza en aspectos como: antecedentes personales y familiares, identificación de recursos familiares, historia de pareja, exploración de antecedentes de violencia.

- Brindar a la víctima contención emocional, apoyo, información, orientación y referencia institucional.

- Analizar y presentar la información obtenida a través del informe del Estudio Social, con el fin de facilitar la resolución legal de la situación denunciada.

3. Seguimiento Social

Este se realiza por solicitud específica del Juzgado de Familia o el Juzgado Especializado en Violencia Doméstica, en casos de riesgo inminente por las particularidades de las situaciones de violencia que enfrentan las víctimas. El objetivo del seguimiento es el de verificar el cumplimiento de las medidas de protección, así como la superación o no de la violencia doméstica vivida. De esta manera, la trabajadora social debe desarrollar visitas domiciliarias, observaciones no participativas e investigaciones en la comunidad.

4. Atención Grupal

Este tipo de atención permite a las personas afectadas obtener un desarrollo emocional, al proveérseles de mayor contención y la alternativa de diferentes estrategias de supervivencia.

El protocolo para el desarrollo de las sesiones de los grupos de apoyo establece los siguientes temas a tratar:

- Socialización de género
- Género y violencia
- Secuelas e indicadores de violencia
- Mitos y realidades de la violencia doméstica
- Fortalecimiento y empoderamiento
- Proyecto de vida
- Ley de Violencia Doméstica

Programa del Equipo Interdisciplinario [15]

Con la reforma al Código Procesal Penal en la década de los 90 se establece que las valoraciones que deben realizarse para evidenciar situaciones objeto de denuncia deben ser abordadas por profesionales en Trabajo Social.

De esta manera, el programa del Equipo Interdisciplinario surge en los Tribunales de Pérez Zeledón en el año 2004 bajo la modalidad de un plan piloto, y fue hasta el año en curso que se empezó a implementar como tal y con una partida presupuestaria establecida.

15 Información proporcionada por la Licda. Haydeé Castro. Trabajadora Social del Programa Equipo Interdisciplinario, Departamento de Trabajo Social y Psicología, Tribunales de Pérez Zeledón, 2005

La particularidad del Programa del Equipo Interdisciplinario con respecto al anterior es que en éste el tipo de violencia doméstica que intervienen es la de carácter sexual, para la cual si existen mecanismos de penalización, ya que está concebido como abuso sexual, y el mismo es objeto de sanción penal según el Código Penal Procesal.

Este programa atiende casos de violencia doméstica de tipo sexual y abuso sexual bajo un carácter forense. Las labores del equipo son las de verificar las situaciones objeto de denuncia, con el fin de colaborar a través de la información recabada y el posterior dictamen emitido a que el juez pueda establecer un fallo judicial penal.

Su objetivo es el de realizar dictámenes psicosociales clínico forenses a mujeres, hombres y personas menores de edad víctimas de delitos sexuales y violencia doméstica.

Los casos que atiende el programa son referidos por fiscales, los cuales con base a criterios técnicos – jurídicos – legales determinan la necesidad de que el caso sea valorado por las profesionales que integran el Equipo Interdisciplinario. Los criterios se fundamentan particularmente de acuerdo a la gravedad de los hechos acontecidos y que han sido objeto de denuncia como lo son, por ejemplo, tentativas de homicidio o agresiones graves.

El Equipo Interdisciplinario está conformado por una trabajadora social, una psicóloga y un médico. De esta manera, las (os) profesionales deben realizar el peritaje respectivo para evaluar las condiciones sociales, psicológicas y físico – biológicas de las víctimas que respondan a la veracidad de los hechos denunciados y del riesgo al que estuvo y/o está expuesta la persona.

De esta manera, las labores que cumple la trabajadora social dentro del programa son:

- Realizar la entrevista psicosocial (en asocio con la psicóloga) a la persona referida, teniendo como base el protocolo.

- Realizar entrevistas a padres de familia o encargados (as), en el caso que sean menores de edad.

- Revisar la documentación de expedientes psicosociales / médicos, en caso de que la víctima haya sido atendida a ese nivel en otros centros y/o instituciones para explorar la existencia de antecedentes.

- Realizar ocasionalmente visitas domiciliares en forma conjunta con la psicóloga.

- Analizar la información recabada y elaborar el informe de Trabajo Social (cada profesional redacta lo relacionado con su área profesional y en forma conjunta el análisis del relato de los hechos)

- Coordinar con la Fiscalía Especializada de Violencia Doméstica y Delitos Sexuales o con la Fiscalía respectiva que remitió el caso.

- Asistir a juicios a efecto de referirse al dictamen emitido.

Por lo tanto, la función específica del Trabajo Social en este programa es la de indagar y diagnosticar las secuelas producidas por el evento denunciado, así como el riesgo ante el cual están expuestas las víctimas y los factores protectores con que cuentan, además de identificar las redes socio familiares de apoyo disponibles. La valoración permite determinar la confiabilidad del relato (de la situación denunciada), y así validar lo sucedido, eliminando o descartando inconsistencias en los hechos denunciados.

El dictamen emitido por las profesionales se convierte en un insumo que contribuye en la toma de decisiones a la fiscalía, ya que de acuerdo al criterio de confiabilidad que le den los fiscales al mismo, se utilizará como prueba para el debate y la posterior sentencia que pueda emitir el juez.

5.3 Reconstrucción y Análisis de los Programas de Atención a la Violencia Intrafamiliar según categorías por Institución

Para realizar el análisis de los programas institucionales que atienden situaciones de violencia intrafamiliar se seleccionaron categorías referentes al contexto dentro del cual se desarrollan los mismos, que influyen y determinan la forma en la cual se realiza y operacionaliza la intervención por parte del (a) profesional en Trabajo Social.

De esta manera, se abordó la comprensión y análisis de los programas tomando en cuenta:

a) el dominio organizacional que abarca el programa, el cual establece la misión, los servicios que se brindan, define el área de atención, las situaciones o problemas a abordar, las poblaciones a atender, las estrategias o tecnologías de intervención, las interacciones con otras organizaciones, entre otras;

b) la composición del medio ambiente de tarea, que comprende la forma de acceso a los servicios, y la existencia de otras instituciones que coadyuvan a la ejecución del programa o bien que compiten con los servicios que éste presta;

c) la estructura organizativa dentro de la cual se desenvuelve, y que establece las estructuras jerárquicas que intervienen en la conducción del programa y que además definen reglas y procedimientos para la realización de la intervención;

d) las estrategias de intervención utilizadas para abordar la problemática, y

e) las relaciones intra e interinstitucionales necesarias para que el programa se operacionalice.

5.3.1 Área de Violencia, Centro Penitenciario El Valle [16]

a) Dominio Organizacional

A pesar de que los lineamientos estatales enfatizan en la intervención con la población víctima de situaciones de violencia intrafamiliar, es posible identificar al Centro Penitenciario El Valle, como única institución del Estado que interviene con la persona ofensora.

Dicho centro y específicamente el Área de Violencia, enmarca su actuación en las políticas carcelarias dentro del eje prevención del delito, responde a la violencia intrafamiliar como manifestación de la cuestión social, interviniendo concretamente con ofensores que se encuentran privados de libertad, porque han cometido socialmente una falta y deben descontar por ello una sentencia en prisión. Este período es utilizado para desarrollar un proceso terapéutico tanto en el ámbito grupal como individual, que permita modificar la conducta que ha provocado el castigo de la cárcel.

El ofensor es también parte de la complejidad de la problemática, ya que, su conducta se origina en un proceso de socialización donde el aprendizaje de la masculinidad es inadecuado, en tanto, se producen, a raíz de lo que es "ser hombre", una serie de mitos y/o estereotipos que influyen en la forma en que los hombres actúan, sienten y piensan con respecto a ellos mismos, a las demás personas (tanto otros hombres como mujeres) y a la interacción social.

Según la coordinadora del Área de Violencia, las acciones que se desarrollan en ésta en el campo nacional en los centros penitenciarios con ofensores en el Area de Violencia se guían técnicamente con la visión y misión. Estos elementos son formulados por los (as) mismos (as) funcionarios (as) ya que desde las altas jerarquías se generan espacios

16 Reconstrucción realizada tomando como base la información proporcionada por la Licda. Fanny Vásquez Lobo, encargada del Area de Violencia del Centro Penitenciario El Valle, 2006.

de participación para la formulación de dichos elementos. Por otra parte, la visión y misión del área se sustenta de la visión y misión de Adaptación Social.

Después de contrastar los referentes teóricos con la visión del Área [17] se rescata:

- Es muy escueta en la manera de definir su utilidad social en el futuro ya que si pretende ser el área de atención especializada en tratamiento a población privada de libertad sentenciada por delitos sexuales, no específica la manera en que se logrará lo anterior ni como lo mantendrán en el futuro. Es muy general en cuanto a la definición de los servicios.

- Demuestra especificidad en cuanto a la definición de la población beneficiaria de los servicios sociales ofrecidos, con lo que es evidente un campo de acción delimitado.

- Enmarca su accionar desde el enfoque de respeto a los derechos de la población beneficiaria resaltando el principio de una administración penitenciaria individualizada, es decir, cada situación amerita una intervención que responda a sus necesidades en cuanto a la ejecución de la pena, por lo tanto, la visión incluye metas especificas de la organización.

- Explicita la respuesta de la institución a las necesidades del ambiente social, ya que, pretende reducir el riesgo a la reofensa por parte de la población atendida.

La profesional asegura que a la misión [18] se le introducen modificaciones cada vez que se presentan cambios o avances técnicos, las cuales giran con relación a la labor cotidiana y desde el punto de vista de las personas privadas de libertad.

17 “Ser el área de atención especializada para atender población privada de libertad sentenciadas por delitos sexuales, que contribuya a la adecuada ejecución de la pena y a reducir el riesgo de la reofensa por parte de la población atendida”

Comparando los referentes teóricos con la misión del Área se rescata lo siguiente:

- Es precisa en cuanto al esclarecimiento de la función social de la organización o del concepto de sí misma, el cual hace referencia al cambio en la conducta del privado de libertad y una sensibilización de las consecuencias de sus actos, por medio de un proceso terapéutico para que no vuelva a cometer el delito. Sin embargo, esto no se explicita tan específicamente en la misión sino que se contempla en los objetivos del Área de Violencia, ya que en su redacción es muy general en cuanto a la definición de los productos o los servicios y no indica los principales medios para realizarlos y hacerlos efectivos.

- Con respecto al marco de valores que deben presentarse en la redacción de la misión, estos no se encuentran explícitos en la misma, sin embargo si están establecidos en la cultura organizativa. Estos valores son comunes para todos los (as) funcionarios (as) de los diferentes niveles de atención del sistema penitenciario.

- Sigue presentando, al igual que la visión, la definición precisa de la población meta.

- En la misión se parte de los derechos humanos y se enfatiza en una perspectiva criminológica amplia, es decir, que está basada en las garantías y no en el castigo, aunque no se salen de éste, porque la institución tiene implícita en su función el control y la segregación social ya que es una forma de control del Estado.

- Con esta visión criminológica amplia también se incorpora el principio de individualización, se pretende que cada privado de libertad, según el análisis

18 “Atender a las personas sentenciadas por delitos sexuales, para que cada privado de libertad cuente con un plan preventivo de reofensa, logre la ejecución de la sentencia en un proceso de inserción social sin delinquir”.

individual de su situación, elabore su propio plan preventivo para que no vuelva a reincidir en el delito.

De acuerdo con la información proporcionada por la coordinadora del Área de Violencia, las personas sentenciadas, accesan dicho servicio social por medio del Poder Judicial específicamente el Tribunal Superior, instancia encargada de realizar un proceso judicial que determina la culpabilidad de una persona y por lo tanto la que impone la medida correctiva de la prisión. En este sentido, son ofensores sexuales sentenciados los que se constituyen en la población meta, ya que dentro de las manifestaciones de la violencia intrafamiliar, esta es la única que es penada.

Según la experiencia de la profesional, es difícil generalizar un perfil para la población meta del Área de Violencia, aunque se pueden establecer de manera general características en común de la persona ofensora de violencia intrafamiliar de tipo sexual que se encuentra en prisión. Los datos que a continuación se presentan, pertenecen a la población del Área de Violencia del Centro Penitenciario El Valle, Pérez Zeledón.

Cuadro 12

Centro Penitenciario El Valle
Area de Violencia
Características Generales de la Persona Ofensora en Prisión

Tipo	Características
Psicológicas	Presentan problemas psicológicos o emocionales asociados a su identidad, autoestima o auto imagen
	En su historial de vida presentan incidentes traumatogénicos
	En la niñez han recibido algún tipo de agresión
Familiares	Formados con principios endogénicos y machistas
	Vienen de hogares nucleares donde hay ausencia de la figura materna o paterna
Sociales	Generalmente no presentan problemas disciplinarios dentro de

	prisión
	Desarrollan buenas relaciones interpersonales tanto con los (as) funcionarios (as) de la institución como con las demás personas privadas de libertad.
	Presentan conductas y actitudes educadas y/o controladas
	Tienen hábitos laborales
	Cuentan con recursos familiares fuertes y con un adecuado apoyo comunitario
	Dentro de prisión, son por lo general, personas de fácil manejo
Sociodemográficas	Son de la Zona Sur principalmente de Pérez Zeledón, Corredores, Buenos Aires y San Vito
	Gran porcentaje de la población es indígena
	Provienen de familias numerosas

Fuente: Vázquez, 2006

Expresa que a nivel cantonal, esta institución y, específicamente el Área de Violencia, es la única que brinda servicios a la población ofensora de violencia intrafamiliar, por lo tanto no hay organizaciones que figuren como competidoras al servicio brindado en esta área.

Se puede identificar que la inexistencia de instituciones competidoras no permite abordar la problemática con los ofensores sexuales a nivel cantonal, porque el Centro Penitenciario brinda la atención a una población determinada que se torna reducida, puesto que no todos se encuentran en prisión. De esta manera, ante la ausencia de otras instituciones que trabajen con este tipo de ofensores, no se está generando una intervención acorde con la problemática.

Según la profesional, y con respecto a organizaciones complementarias, es decir, aquellas que brindan servicios de similar naturaleza a los del área y colaboran con la

atención, se encuentran ciertas debilidades o limitantes en lo referente a recursos, ya que a nivel cantonal o comunitario no hay instituciones u organizaciones a las que se les pueda referir la población que recién sale del sistema penal, para seguir con el control y seguimiento, también hay limitantes en cuanto a recurso humano interesado y especializado para la atención a ofensores de este tipo de violencia.

Asegura que dentro de la estructura organizativa del sistema penal, hay una instancia que complementa el servicio que se brinda en prisión en tiempo de sentencia, sin embargo éste no se realiza con el 100% de la población, solamente se desarrolla con el privado de libertad que recibe el beneficio carcelario de la libertad condicional. Esta instancia se llama Oficina de Suspensión a Prueba, en ésta dan seguimiento a esta población, una vez o dos veces al mes hasta que termine de descontar la sentencia.

Por otra parte, expresa que en caso de ofensores sexuales que reciben un cambio en la medida correctiva, generalmente se les exige como requisito que reciban atención psicológica privada como forma de seguimiento a la atención que recibieron en prisión.

Se puede determinar que, a pesar de que esta atención se constituye en servicio complementario, es difícil, que se de una continuidad con el tratamiento en lo referente a metodología, a los enfoques teóricos utilizados, y en concepciones con respecto al problema. Aunado a lo anterior no es el 100% de la población la que tiene acceso a este tipo de servicios por factores económicos.

Aunque la institución y el Área han delimitado un dominio organizacional en función de los servicios brindados, los cuales están legitimados institucional y estatalmente, no ha sido así en cuanto a la satisfacción de las necesidades derivadas de las manifestaciones de la cuestión social sobre todo por las limitantes en recursos complementarios o competidores, versus el aumento de la problemática y la complejidad de ésta y la omisión del Estado ante la intervención integral (tanto en prevención como atención) con respecto al problema del agresor de violencia intrafamiliar.

b) Estructura Organizativa

La estructura organizativa es la forma en que una institución se constituye, permite una estructuración en cuanto a niveles jerárquicos, establecimiento de normas y procedimientos y la delegación de roles y funciones. Es esta desagregación del sistema, la que permite el cumplimiento de misiones y objetivos institucionales. Debido a la importancia de dicho componente para el desarrollo y efectividad de los servicios sociales producidos es que se procederá a reconstruir la forma en que está estructurado el Centro Penitenciario El Valle, con base a la información aportada por la profesional a cargo del Área.

Se hará referencia a la forma en que está dividido el poder, la formalización y la centralización, ya que estas, además de que constituyen elementos medulares en la gestión del servicio, son características de la estructura organizacional.

Según la profesional a cargo de la coordinación del Área, Trabajo Social se ubica en el Área de Atención Comunitaria y en las Áreas Especificas de Atención. Estas se conforman por un (a) coordinador (a) y una comisión nacional (la cual esta conformada por los (as) representantes de las áreas de cada centro) que define políticas, programas y resolución de problemas.

La estructura organizativa tiene tres características la primera de ellas hace referencia a la complejidad. En cuanto a diferenciación vertical o jerárquica, la institución no es tan compleja, existe una jerarquía que está en las oficinas centrales del Ministerio de Justicia, y cada centro cuenta con una dirección encargada de los problemas administrativos.

Esto no influye negativamente en la forma en que se gestiona y se produce el servicio ya que el Area de Violencia tiene total autonomía para implementar la metodología de intervención que considere atinente al grupo de privados de libertad que atiende. La estructura es flexible para que las funcionarias elijan la metodología a emplear en su

proceso de intervención. La jerarquía es, un apoyo tanto para la toma de decisiones a nivel administrativo como para la elaboración del plan de tratamiento según cada caso. La jerarquía asume un rol de liderazgo democrático.

En cuanto a diferenciación horizontal existe una especialización de puestos según el área. En conjunto se define el plan de tratamiento para cada privado de libertad, pero son los y las encargadas de cada área las que específicamente desarrollan el proceso de atención en sus diferentes etapas: ingreso, acompañamiento y egreso.

Expresa la profesional, que Trabajo Social se ubica en el Área Comunitaria y en la de Atención a la Violencia, Psicología en el Área de Atención a la Drogadicción, Derecho en el Área Jurídica, Enfermería y Medicina en el Área de Salud, Orientación en las Áreas de Capacitación y Trabajo, Convivencia y la Educativa.

Aunado a lo anterior asegura que debe desarrollar otras funciones en el consejo de valoración, Consejo Técnico, en el grupo de egreso y de coterapeuta en las sesiones grupales con personas privadas de libertad que presentan problemas adictivos.

A pesar de las diversas funciones que la profesional debe desarrollar, lejos de convertirse en un recargo a sus tareas profesionales, se evidencia con esto una legitimidad profesional en tanto incorporan a la figura de la trabajadora social como parte constitutiva de un equipo de trabajo. Además dichas labores se convierten en insumo a las actividades específicas de su área de atención.

La segunda característica de la estructura organizativa es la formalización, ésta se presenta de forma máxima, porque manifiesta la profesional que existe una serie de reglas y procedimientos con respecto a la intervención, entrega de productos, conductas éticas y profesionales, las cuales se basan en la Ley N° 8292 de Control Interno, en el Reglamento Interno de Trabajo, en el Código de Ética del Colegio de Trabajadores Sociales y la supervisión que ejerce la jefe nacional junto con la directora del centro. Esto se contempla dentro de protocolos institucionales y constituyen una guía para el

comportamiento personal y profesional con otras (os) funcionarias (os) y con la población penal.

En el caso de no acatar lo establecido en normas y protocolos recibe sanciones tales como: despidos, suspensión, amonestación escrita. La forma de proceder en estos casos es con el Departamento Legal, el cual recibe un informe de la dirección y se realiza toda una investigación. Se hace un juicio donde dan la posibilidad de defenderse y aportar testigos, finalmente el departamento legal y el de recursos humanos determina la sanción.

A pesar de que es posible identificar una formalización máxima debido a la existencia de una serie de protocolos, es importante recalcar que esto es una guía para conductas profesionales y éticas y permite flexibilidad y autonomía para que cada profesional tome sus decisiones mientras éstas sean equilibradas, coherentes y consultivas con el jefe nacional, la coordinadora de área y la directora del centro.

Por otra parte, la formalización se presenta ante la evidencia de protocolos o instrumentos utilizados para las coordinaciones intrainstitucionales. Además de los controles personales que la profesional utiliza para desarrollar el proceso de intervención (tanto a nivel individual como grupal), lo cual también es una forma de rutinización en labores ya que tienen una programación detallada para el desarrollo de las sesiones terapéuticas.

Dicha rutinización se visualiza como una forma de organizar la labor cotidiana, y que permite un control personal y estadístico para la profesional sobre los casos atendidos, sesiones grupales, entrevistas individuales, entre otros.

Con respecto a la distribución del poder en la organización, este es descentralizado, aunque no se puede obviar la dependencia hacia el Ministerio de Justicia y el Instituto Criminológico. Existe autonomía con respecto a la definición del proceso de intervención.

Imperan las relaciones de poder de tipo horizontal, ya que predomina trabajo en equipo entre los y las coordinadoras de las diferentes áreas de atención y la dirección del centro, a través del consejo de valoración, la colaboración con otras áreas al desempeñarse como coterapeutas, y desde la perspectiva de unión entre áreas propuestas de trabajo.

La funcionaria identifica que en el sistema es posible el acceso a asesorías con otras (os) funcionarias (os) respecto al proceso de intervención con ofensores, se elaboran folletos para la terapia grupal con esta población.

Con el trabajo en equipo se logra una multidisciplinariedad que fortalece la atención que se brinda con los ofensores, sin embargo, las valoraciones específicas de cada rama de atención no abarcan la interdisciplinariedad que podría conducir a una intervención más integral. Lo anterior genera una legitimidad de cada uno de los espacios profesionales que participan y que le brinda autonomía en su accionar.

En esta institución la estructura organizativa no obstaculiza el desarrollo y cumplimiento de objetivos organizacionales, por el contrario la manera en que está dividido el poder y su impacto en el proceso de toma de decisiones a nivel interno de cada centro y específicamente de cada área, facilita la elaboración de productos y el logro de las actividades programadas y los objetivos propuestos en cada área de atención.

c) Estrategias de Intervención

La efectiva operacionalización de las estrategias de intervención depende del talento humano que las implemente, es por esto, que antes de detallar y analizar la intervención que se realiza en el Centro Penitenciario El Valle ante situaciones de violencia intrafamiliar, se detallará el talento humano con que cuenta el Área de Violencia.

De acuerdo a la información obtenida, se logró conocer que la profesional encargada del Área de Violencia de esta institución es licenciada en Trabajo Social y cuenta con 24 años de experiencia en el sistema penal, donde se ha desempeñado 15 años en el programa de adicciones y en la atención a víctimas de violencia intrafamiliar, posteriormente pasó al trabajo con ofensores sexuales, y tiene aproximadamente 6 años de estar a cargo de esta área.

La institución capacita periódicamente al talento humano, de acuerdo a la problemática de cada área, según expresa la profesional, esto ha llevado a un proceso de especialización en la temática de violencia intrafamiliar recibiendo capacitaciones del Instituto Latinoamericano de las Naciones Unidas para la Prevención del Delito y el Tratamiento del Delincuente (ILANUD).

Afirma que el objeto de intervención del Área es la violencia intrafamiliar de tipo sexual, por lo tanto la población meta la constituyen los ofensores de delitos sexuales que se encuentren sentenciados.

Por otra parte, identifica como propósito de la intervención el control para un fin último el cual es reducir las víctimas de este tipo de violencia, en este sentido, no se debe olvidar el encuadre institucional, que subyace en el poder que el Estado le ha otorgado para segregar personas como forma de control social.

Sin embargo, existen debilidades en el alcance de esta finalidad. Si se compara la magnitud de la problemática con la población beneficiaria de la intervención es posible identificar una brecha, ya que la problemática no logra solucionarse solamente con la atención que puedan recibir algunas de las personas ofensoras.

Se puede identificar, por tanto, que lo que se realiza no es una disminución de la cantidad de personas víctimas, sino una reducción al riesgo de la reofensa o reincidencia en el delito. Por su parte, es difícil de medir o identificar el impacto real debido a que no hay un mecanismo de seguimiento una vez que el ofensor haya salido de la cárcel.

Por otra parte, el proceso de intervención tiene una finalidad terapéutica, con la cual se pretende que la persona que recibe el tratamiento genere una revisión personal para que logre concienciar sobre el problema que enfrenta, es decir, que identifique sus conductas abusivas así como las consecuencias y los riesgos de su accionar. Los resultados de la terapia giran en torno al establecimiento de estrategias de control a la reofensa, es decir, que generen un plan de prevención para que puedan reinsertarse socialmente sin delinquir.

Manifiesta la profesional, que toda la población sentenciada por delitos sexuales debe recibir el proceso terapéutico, ya que se constituye en requisito que deben cumplir como parte del plan de atención del privado de libertad.

Con lo anterior se evidencia una contradicción en el sistema: el proceso terapéutico se sugiere como voluntario, sin embargo está condicionado a beneficios carcelarios (libertad condicional, media pena, entre otros) por lo tanto, aunque se habla de una supuesta voluntariedad, implícitamente existe una obligatoriedad en el mismo. Lo anterior permite que los privados de libertad se apeguen a la atención solamente por las garantías existentes y no porque realmente estén concientes de su condición de ofensores y quieran y/o necesiten un cambio en sus conductas.

El proceso de atención del Area de Violencia se realiza a nivel individual y grupal, según la profesional, existen criterios de selección para este último:

- Privado de libertad debe estar cercano al cumplimiento de la media pena: La media pena se constituye en el principal criterio de selección porque lo determina el artículo 64 del Código Penal, para solicitar libertad condicional. El objetivo del Area de Violencia dentro de la institución es tener lo más completo posible el plan de atención

- Anuencia de la persona a participar (voluntariedad en el proceso)

Este proceso consta de 3 etapas, las cuales se citan a continuación, con base a la información proporcionada por la profesional a cargo:

1. Ingreso

Esta etapa inicia con la división equitativa de la población que ingresa, al (a) funcionario (a) de cada área se le refiere la persona privada de libertad según su área especifica de atención. En este sentido el Área de Violencia realiza esta etapa con las personas que ingresan al centro penitenciario porque han cometido delitos sexuales.

Proceso de la Etapa de Ingreso

1. La profesional en Trabajo Social realiza la entrevista, la cual contiene elementos como el testimonio de sentencia, el cual es un resumen de la experiencia judicial, se describen los hechos probados. Con base en esta información se hace un resumen de la situación, el cual va en el expediente de la persona.

2. Cuando la persona queda sentenciada, el Consejo realiza la primera valoración: se construye un acta y se elabora la valoración o plan de tratamiento, el cual se realiza conjunta y participativa entre los y las funcionarias que forman parte del consejo.

Cabe resaltar la importancia de esta etapa, la cual permite identificar y valorar la situación de cada uno de los privados de libertad y así visualizar los requerimientos particulares para hacer más efectivo el tratamiento a través del proceso de intervención terapéutico. Aquí se realiza un sondeo para identificar posibles temas contingentes que son necesarios de desarrollar durante el proceso grupal, para responder a las necesidades presentadas por los beneficiarios. Así esta fase se constituye en un insumo para la próxima, concerniente al acompañamiento.

Aunado a lo anterior, esta etapa permite una forma de realizar un control estadístico de la población beneficiaria, lo que conlleva a una clasificación etárea, sociodemográfica y

con aspectos relacionados al delito y la sentencia, lo cual nutre los criterios de selección para la atención tanto individual como grupal.

2. Acompañamiento

Antes de iniciar el proceso de acompañamiento que puede desarrollarse de forma individual o grupal, se realiza un expediente para cada persona, el cual contiene la información obtenida de la entrevista individual inicial del Area de Violencia.

1. Atención grupal, está divido en dos etapas, las cuales se reconstruirán según la información brindada por la encargada:

El proceso se realiza cada seis meses e inicia con una población de 15 personas privadas de libertad. Generalmente 1 ó 3 personas no continúan con el tratamiento. Es un proceso cerrado.

PRIMERA ETAPA DEL PROCESO GRUPAL: SENSIBILIZACIÓN

Esta etapa se desarrolla en seis sesiones, cada sesión tiene una duración de dos horas. En la sensibilización ingresan todos los que quieran participar tanto aquellos que aceptan el problema como los que presentan resistencia o negación de conducta.

En esta etapa se desarrollan temas de desarrollo personal como autoestima, toma de decisiones, análisis de fortalezas y debilidades personales, asertividad, entre otros. Estos temas se imparten girando en torno a la masculinidad y al análisis del proceso de socialización de la misma. Se imparte bajo una metodología educativa – promocional.

Para esta fase se ha establecido como objetivo de aprendizaje que la persona reconozca que tiene un problema, que también es sufrido por otras personas y que no es culpa de él sino consecuencia de un proceso de socialización que origina su condición de agresor. Se pretende una concienciación y reconocimiento del problema y sus orígenes en el

proceso de socialización y la masculinidad y que a partir de eso se dé una motivación para que la persona trabaje en este sentido.

Es importante resaltar que esta etapa de sensibilización permite una validación del ofensor como persona en tanto reduce la culpabilización al enfatizar en los orígenes de su condición de agresores, el cual es producto de un proceso de socialización donde convergen una serie de factores del entorno familiar, cultural, comunal y social que inducen a las agresiones. A la luz de lo anterior, se maneja la situación no como un problema de conducta aislado sino que es enfrentado también por otras personas y esta generalidad es la que conduce a dar un sentido de pertenencia al grupo.

Según la profesional esta etapa finaliza con la firma de un contrato de atención el cual tiene la finalidad en primera instancia de que reconozcan su problema (agresor de violencia sexual) y por otra parte que hagan explícitas sus expectativas o aceptación de recibir ayuda y pasar a la fase terapéutica. Si hay resistencia rotunda de su rol como agresor sexual o negación de hecho, no prosigue a la etapa terapéutica.

Cuadro 13

Sesiones del proceso grupal según etapa de sensibilización

Area de Violencia Centro Penitenciario El Valle

Etapa de sensibilización	
	Motivación al proceso
Primera Sesión	Definición de reglas grupales
	Expectativas a la atención
Segunda y Tercera Sesión	Autoestima
	Auto percepción
	Auto imagen
Cuarta Sesión	Comunicación
	Asertividad
Quinta Sesión	Toma de Decisiones
	Resolución de Conflictos
Sexta Sesión	Socialización y masculinidad
	Contrato terapéutico

Fuente: Vázquez, 2006

SEGUNDA ETAPA DEL PROCESO GRUPAL: TERAPÉUTICA

La profesional afirma que esta fase se desarrolla en 14 sesiones, con una duración de dos horas cada sesión.

Cuadro 14

Sesiones del proceso grupal según etapa terapéutica

Área de Violencia Centro Penitenciario El Valle

Etapa Terapéutica	
Primera Sesión	Contenidos • las motivaciones y expectativas de cada miembro de aceptar las responsabilidad de los hechos denunciados • relatos de cada participante en el siguiente orden: ➢ presentación personal ➢ tipo de delito cometido ➢ sentencia ➢ nombre y características de las víctimas ➢ compromiso con reglas grupales establecidas • se trabaja participativamente ya que se quiere una construcción con aportes de cada miembro con respecto a la guía de la facilitadora, se motiva la verbalización y se da tiempo a cada miembro. • Al final, hay un cierre evaluativo se hace una síntesis del trabajo realizado, una devolución con respecto a la forma en que cada miembro del grupo trabajó cada contenido. Técnicas: • Directiva: la facilitadora define el orden de la sesión • Observación Participante • Lectura del lenguaje verbal y no verbal • Discusión de emergentes utilizando la confrontación
Segunda Sesión	Contenidos: • Delitos sexuales: ➢ Definición ➢ Tipos

	➢ Características ➢ Calificación según código penal En esta sesión se aclaran dudas de los participantes con respecto a su proceso judicial con base en el código penal. Además se realiza un encuadre sobre los siguientes conceptos: ➢ Actos desviados ➢ Bestialismo ➢ Incesto ➢ Exhibicionismo, entre otros Se analizan antecedentes y las experiencias personales de cada caso
Tercera, Cuarta y Quinta Sesión	Son de las más importantes del proceso terapéutico. Inicia con testimonios individuales, se toma en cuenta la información del testimonio de sentencia de cada persona, la facilitadora se ayuda con un resumen de los hechos probados (es decir maneja la información básica), esto es para que no se desvíen de la situación y los ayuda a que enfrenten con preguntas generadoras El principio de esta sesión es exteriorizar sentimientos para obtener un alivio emocional y psicológico. Se genera catarsis [19], para que haya una expresión de diferentes emociones de los miembros del grupo. Técnicas: • Cartas de otros privados de libertad sobre el proceso y como éste los ha ayudado. • Apoyo y respeto al espacio de relato de cada miembro. • Reconocimiento del esfuerzo realizado. • Se realizan preguntas generadoras o frases para que ayude a la persona a expresarse, éstas se realizan objetivamente sin mitos ni estereotipos y sin juzgar.

19 Según el criterio profesional la catarsis se relaciona con la liberación y expresión de sentimientos y emociones.

	Confrontación con la información previa disponible en casos necesarios.
Sexta y Sétima Sesión	Se desarrolla con el objetivo de que los participantes comprendan y analicen sus testimonios a la luz de los siguientes conceptos: • Negación • Errores cognitivos • Poder y control (este concepto se trabaja desde la sensibilización) con base en el proceso de socialización y la masculinidad • Clarificación de mitos y estereotipos Técnicas: Son técnicas específicas de la metodología conductual cognitiva: • Exposición de cada concepto con: frases, vivencias, casos, costumbres, sus errores propios. • Análisis de aportes y ejemplos de los participantes. • Confrontación con características de cada caso de los participantes.
Octava y Novena Sesión	Tiene el objetivo de que los participantes reconozcan, identifiquen y se sensibilicen con respecto al daño ocasionado Se trabaja con las experiencias de los participantes con respecto a las víctimas Productos de la sesión: • los participantes le escriben una carta a la víctima. (la cual no se envía a la persona afectada) • establecimiento de las características de las víctimas que a ellos les gustan En esta sesión se establecen los principios principales: el ofensor no puede acercarse a la víctima Se trabaja además con los siguientes contenidos: • consecuencias del abuso sexual

	• violencia intrafamiliar • desesperanza aprendida: factores, el impacto tanto en la niñez como en la persona adulta
Décima Sesión [20]	Manejo de su cuestión de víctimas en el pasado con la finalidad de lograr la comprensión de que esa situación los hizo agresores [21]. Se trabaja también con el Patrón Pre Ofensa, con el cual se pretende: • que los participantes descubran y conozcan que cosas estaban pensando, sintiendo y viviendo días, semanas, o meses antes de cometer la ofensa • identifiquen los síntomas antes de la ofensa para reconocerlos
Undecima, Doceava y Treceava Sesión	La sesión inicia discutiendo los resultados del Patrón Pre Ofensa y se empieza a trabajar con El Ciclo Desviado. Entonces se identifica: • Motivación • Barreras Internas • Barreras Externas • Resistencia de la víctima • Ofensa Es decir las diferentes condiciones previas a la ofensa. Lo anterior es para que repasen y reconstruyan el testimonio de una forma limpia sin mitos, estereotipos, sin secretos ni excusas.
Catorceava Sesión: Plan de Prevención a la Reofensa	Con base en la identificación de su ciclo desviado se completa una guía de trabajo en la cual redactan en una columna el listado de riesgos y en la otra, medidas de prevención. Se priorizan 5 o más riesgos. Este documento es de carácter oficial, queda en el expediente institucional y se transmite en las valoraciones una vez que se ha

20 Es importante mencionar que hay una contextualización a las especificidades o necesidades de cada grupo, en este sentido, como característica de este grupo se identificó participantes que en su infancia fueron víctimas de abuso sexual. Por lo tanto, la profesional considero necesario planear e implementar una sesión extra a las ya planificadas.

21 Las sustentantes no comparten la posición de la profesional, no se puede generalizar y concluir que un abuso sexual hace a una persona ofensora, si se convierte en un factor de riesgo pero no necesariamente lo determina.

	terminado con el proceso terapéutico. Es leído por la jueza ejecutora de la pena y cuando el privado de libertad lo autorice es leído por su familia. La cual se compromete a sostener este plan de prevención con la persona. Además es firmado por el privado de libertad y por las personas que le dan apoyo. En este sentido, la familia se vuelve un recurso de contención importante, debido al reconocimiento tanto del delito como de los síntomas. Sin embargo esto no se trabaja con todos los casos solo con aquellos que lo permiten.

Fuente: Vázquez, 2006

2. Atención individual

Según la profesional en esta atención se les conciencia y recuerda de modo general la temática que se imparte en el proceso grupal, por lo tanto se desarrolla paralela a la atención de grupo. Además se trabaja con la historia de vida del privado de libertad.

La coordinadora del Área identifica que después del proceso grupal y de cierto tiempo de no recibir atención individual el ofensor retrocede en sus conceptos, en la posición con respecto al problema, por esto vuelve a insistir en los principios de la atención. Sin embargo los ofensores sexuales pueden manipular sus sentimientos y concepciones sobre el problema.

En todo el proceso, la profesional utiliza ciertos elementos teóricos que le permiten manejar las situaciones de grupo y de la problemática a la que se enfrenta. En este sentido, en el proceso de intervención se utilizan aportes de las siguientes teorías.

La perspectiva género sensitiva la cual destaca efectos dañinos del rol sexual estereotipado, tanto para el hombre como para la mujer, también pone de manifiesto la manera en que las condiciones económicas y sociales se encuentran afectadas

negativamente en igual medida en ambos sexos. Esta perspectiva cuestiona, confronta y denuncia el estereotipo masculino machista, propone una serie de conceptos, definiciones y vías de solución de conflictos y abordaje de la vida desde una perspectiva igualitaria de géneros. (Urbina, 1993)

Otro enfoque en la cual se basa la intervención terapéutica del área es la conductual – cognitiva – emocional, esta es un sistema terapéutico a nivel contextual en el ser humano al buscar la modificación sistemática de los tres sistemas de respuestas (cognitivo, conductual y emocional), con el propósito de instrumentar en la persona las habilidades necesarias para ejercer efectivamente su autocontrol y así potenciar su desarrollo. (Ramírez, 2003, citado por Méndez, 2004)

Se parte de que el cambio conductual se logra si se interviene en los aspectos cognitivos modificando aquellos que son el origen de las conductas desadaptativas. Se acepta un determinismo entre pensamiento, ambiente y conducta. Y se enseña a la persona a identificar que sus pensamientos influyen en su conducta y afectos. De modo que se le enseña a identificar creencias disfuncionales con el objetivo de lograr reestructuraciones cognitivas. Es necesario un rol protagónico de la persona que recibe el proceso terapéutico. (Labrador, Cruzado y Muñoz, 1999, citado por Méndez, 2004)

El sustento técnico – operativo de la intervención profesional se especifica en el siguiente cuadro, el cual fue elaborado según la información obtenida por la profesional a cargo del Área.

Cuadro 15

Sustento Técnico Operativo de la Intervención Profesional

Area de Violencia

Centro Penitenciario El Valle

Técnicas	Instrumentos
Etapa de Ingreso	
	Listas de población
	Expediente administrativo
Entrevista	Guía de entrevista estructurada
Etapa de Acompañamiento	
Revisión documental	Expediente de cada privado de libertad
	Agenda
	Controles personales de la profesional
Técnicas Cognitivas Conductuales	Discusión de emergentes utilizando la confrontación
	Discusión de temas a tratar con base en preguntas, frases generadoras o en aportes u opiniones de los participantes
	Cartas de otros privados de libertad que motiven al proceso grupal
	Cuestionarios o guías de trabajo
	Cartas realizadas por los participantes con el objetivo de exteriorizar sentimientos
	Películas o documentales sobre las temáticas a tratar
	Análisis de la historia de vida del privado de libertad
	Cierres Evaluativos

Observación del proceso grupal	Crónicas Lista de asistencia del proceso grupal Boletas de atención individual Lectura del lenguaje verbal y no verbal

Fuente: Jiménez y Monge, 2006

La profesional identifica como principales fortalezas del proceso de intervención las siguientes:

1. Reconocimiento del problema en la población meta: rompen el silencio con los mismos privados de libertad y con la funcionaria
2. Introyectan que la violencia es producto de un aprendizaje social, también hay una comprensión de lo que es la violencia
3. Sensibilización ante el daño ocasionado a la víctima
4. Establecimiento y definición de estrategias de control de conductas
5. A nivel cantonal es la única institución que trabaja con agresores
6. Visión de sujeto con derechos (esto en todo el sistema penitenciario) el cual subyace en la visión y misión institucional

Como debilidades del proceso de intervención rescata:

1. No hay un seguimiento o un proceso que evalúe la conducta del ofensor sexual una vez que sale de prisión
2. La metodología propiamente dicha: ya que es de estímulo respuesta, por lo cual hay altos riesgos de manipulación (sobre todo por el perfil del agresor sexual): otras metodologías psicodinámicas con las que también se aborda la problemática, no enfocan la complejidad de la problemática ya que son clínicas y aisladas de lo social. Los ofensores sexuales no son enfermos mentales, es decir, su problema no es una enfermedad mental sino que es un problema cultural aprendido y ocasionado por el proceso de socialización, por lo tanto se puede desaprender

3. Las actividades son de aprendizaje, las respuestas de las personas son fácilmente copiables o manipulables (más por el perfil de la población meta)
4. Tipo de población y su ubicación (prisión)
5. El ofensor sexual después del proceso grupal y de cierto tiempo de no recibir atención individual retrocede en sus conceptos y posición con respecto al problema. La profesional vuelve a insistir en los principios de la atención con el seguimiento individual, sin embargo los ofensores sexuales pueden manipular sus sentimientos, concepciones sobre el problema.
6. Limitaciones en la visión del problema de la violencia (propone trabajo con la masculinidad en prevención)

Con respecto al proceso de definición de estrategias de intervención, la profesional asegura que hay total libertad para definir y establecer como desarrollar la misma, mientras se apegue a objetivos y políticas institucionales. Con respecto a las técnicas e instrumentos están establecidas y son formuladas por la profesional con base en la experiencia de otras (os) compañeras (os) del sistema, con asesoría externa y de la jefa nacional.

Con el propósito de responder a las necesidades contextuales de cada grupo a atender, se realizan periódicamente modificaciones al proceso de intervención y a las técnicas e instrumentos. Existe la posibilidad de innovar y utilizar elementos dinámicos, lo que da la oportunidad de aprovechar “la riqueza” que cada grupo ofrece y sus características, lo cual se inicia a detectar en la fase de sensibilización.

Después de reconstruir las estrategias de intervención utilizadas por la profesional con los ofensores sexuales, a través de las diferentes etapas que éste conforma, es posible destacar algunos aspectos.

La pericia y especialización de la profesional conlleva a que desarrolle de forma idónea el proceso de intervención, en tanto su accionar es coherente con el sustento teórico, el cual le brinda las bases para visualizar la problemática como situación compleja, pero

que no la lleva a encasillarse dentro de una posición teórico ideológica extrema. Los elementos teóricos le brindan los insumos para manejarse de forma adecuada con respecto al problema y a las situaciones de grupo que puedan surgir.

El rol que asume en el proceso terapéutico es el directivo y en busca de la confrontación, con el objetivo de lograr transparencia en los relatos y actuaciones de los privados de libertad lo cual los conduce a reconstruir el delito sin mitos, asimismo intenta que éstos se reconozcan como ofensores. Dicho rol surge además, de la necesidad de controlar el clima grupal para evitar la manipulación y establecer límites de autoridad.

Con respecto al proceso de intervención realizado a través de sesiones, se puede determinar que las mismas son planificadas para abordar temas desde una perspectiva teórica que busca el auto conocimiento de la persona para lograr el autocontrol y así establecer un plan de reofensa. Se identifica que el proceso es consecuente en sus temas y productos, en tanto lo realizado en una sesión se torna en insumo para el desarrollo de la próxima y brindar continuidad al proceso.

Durante las sesiones se generan espacios aptos para la validación de las necesidades de los privados de libertad a través de catarsis, lo que conlleva a humanizar el proceso, puesto que se les da la oportunidad de concebirse como personas con necesidades emocionales y afectivas y de contar con el apoyo del grupo de compañeros así como de la misma profesional que posee los recursos profesionales para brindar contención. Esto también se ve reforzado en la anuencia a extender la duración de las sesiones según las necesidades y demandas existentes.

Con respecto a la metodología empleada en las sesiones, se puede evidenciar que es susceptible a la manipulación de los resultados o las respuestas que se pretenden obtener según cada técnica implementada, dadas las características de la población hacia la cual va dirigida la temática.

La manipulación que permite la metodología limita el cumplimiento del propósito de la intervención, en tanto, la población puede manejar sus emociones, actitudes y conductas que evidencien un arrepentimiento y la necesidad de un cambio, sin que este realmente se haya dado. Por lo que existe el riesgo de caer en la reofensa.

La perspectiva Cognitiva Conductual Emocional de la cual se sustenta la terapia desarrollada, plantea que la persona que la recibe debe asumir un rol protagónico que le permita interiorizar conocimientos y generar estrategias personales y emocionales que le permitan lograr un autocontrol y un cambio en la conducta. Sin embargo, el sistema induce al privado de libertad a asumir el proceso como una condición que le permitirá obtener garantías en su proceso de sentencia, por lo que no hay un reconocimiento personal de su condición como agresores y una necesidad por recibir ayuda. Por ende no existe un protagonismo por convicción.

Los resultados del proceso de intervención están relacionados con las características personales y psicológicas de cada uno de los privados de libertad, por lo tanto, no se pueden generalizar. En algunos puede generar una identificación y un reconocimiento como ofensor, como consecuencia de una reiteración de conceptos e ideologías que enfatizan en evidenciar la conducta inadecuada y la necesidad de modificación de la misma y que los lleva a establecer el plan de la reofensa. En otros no causa ningún resultado ya que son negadores de hecho y reciben la terapia como exigencia del sistema, conduciendo a la no interiorización del problema, manipulando respuestas y emociones, y por lo tanto, aumenta el riesgo de reincidir.

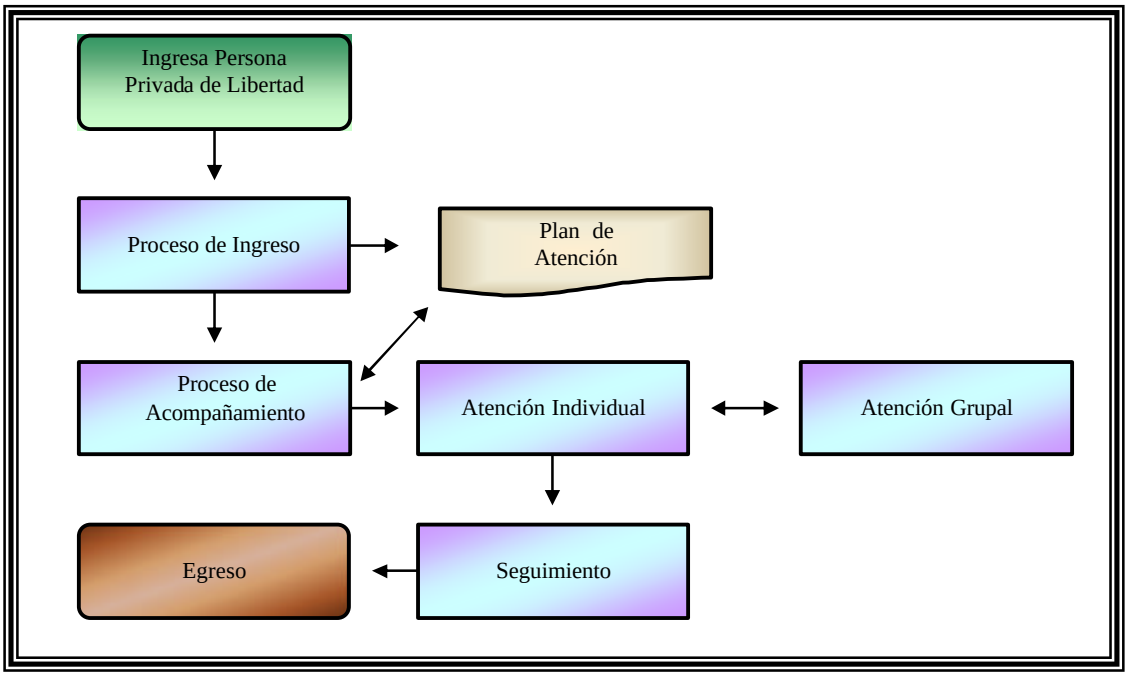
En este sentido, son notorias las debilidades en el sistema que profundizan el peligro a la reofensa, las cuales hacen referencia a la falta de seguimiento en el proceso terapéutico así como la inexistencia de instancias colaboradoras. Por otra parte, el impacto real de las acciones del área no ha sido medido, debido a limitaciones de tiempo con que cuenta la profesional.

A modo de síntesis, se propone en un flujograma el proceso de intervención desarrollado en el Area de Violencia del Centro Penitenciario El Valle, de Pérez Zeledón.

Flujograma 1

Proceso de Intervención de Trabajo Social

Area de Violencia, Centro Penitenciario El Valle



Fuente: Jiménez y Monge, 2006

Centro Penitenciario El Valle: Atención a Víctimas por medio del Área Comunitaria

El Centro Penitenciario el Valle y específicamente el Área Comunitaria trabaja con las familias de los privados de libertad. Si se identifican víctimas de violencia intrafamiliar (ya sea la pareja sentimental del privado o los (as) hijas) se realiza un proceso que consiste en el desarrollo de una investigación social victimológica, que contribuye a salvaguardar el bienestar de las personas (familia de la persona privada de libertad) cuando ingresan a la institución y a sea por medio de las visitas conyugales o familiares.

La profesional manifiesta que esta investigación se realiza con el fin de medir el nivel de riesgo en cuanto a posibles agresiones y tratar de que éstas no ocurran dentro de la institución. Como parte de este proceso se realizan entrevistas a las personas involucradas, además se desarrollan visitas domiciliarias y a la comunidad, cuando el caso lo amerita.

Asegura que este estudio lo que pretende es ubicar a la víctima, conocer su condición actual, detectar secuelas vividas a raíz del delito y medir los riesgos existentes en caso de que la persona ofensora egrese.

Expresa que el propósito de la intervención es determinar el daño causado, identificando los factores de riesgo. Básicamente refieren, ubican, realizan un encuadre de la situación y brindan orientación con respecto al problema pero de un modo general.

En el ámbito local de Pérez Zeledón y en cuanto a la atención de víctimas, la profesional debe coordinar con las siguientes instituciones:

- CCSS, sin embargo ésta no tiene un grupo de mujeres sobrevivientes de violencia intrafamiliar y que se pueda remitir ahí las compañeras de los privados de libertad
- Municipalidad de Pérez Zeledón
- Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS)
- Iniciativas privadas (de la localidad): Casa de la Mujer

El propósito de esta intervención es asistencial, lo que se realiza es una orientación e investigación que permita a la persona tener conocimiento y concienciación sobre el nivel de riesgo, se brinda asistencia también cuando se realizan referencias a otras instituciones, ya que con ello se protegen sus derechos y su integralidad, al tratar de buscar una solución a su problema.

Se puede determinar que este tipo de intervención no profundiza en las causas estructurales de la problemática, se aborda de forma general ubicando a la víctima y midiendo el riesgo, pero no trasciende a una solución o aminoramiento de la situación. Lo anterior se origina en que la atención a las víctimas no está contemplado dentro del dominio organizacional.

Según la profesional, el proceso de atención con víctimas desde el Área Comunitaria se desarrolla de la siguiente manera:

1. Inicia con la identificación de la persona privada de libertad, ya que ésta ingresa al sistema y al convertirse parte de la población meta convierte a su familia en población meta del área comunitaria, al utilizar los servicios como visitas conyugales, visitas familiares, entre otros.

2. Cuando hay evidencias de violencia intrafamiliar se realiza la investigación social victimológica.

3. Lo anterior da como resultado un encuadre de la situación y que por ende la trabajadora social encargada oriente a la persona con respecto a su situación y posibles medidas de solución a su problemática.

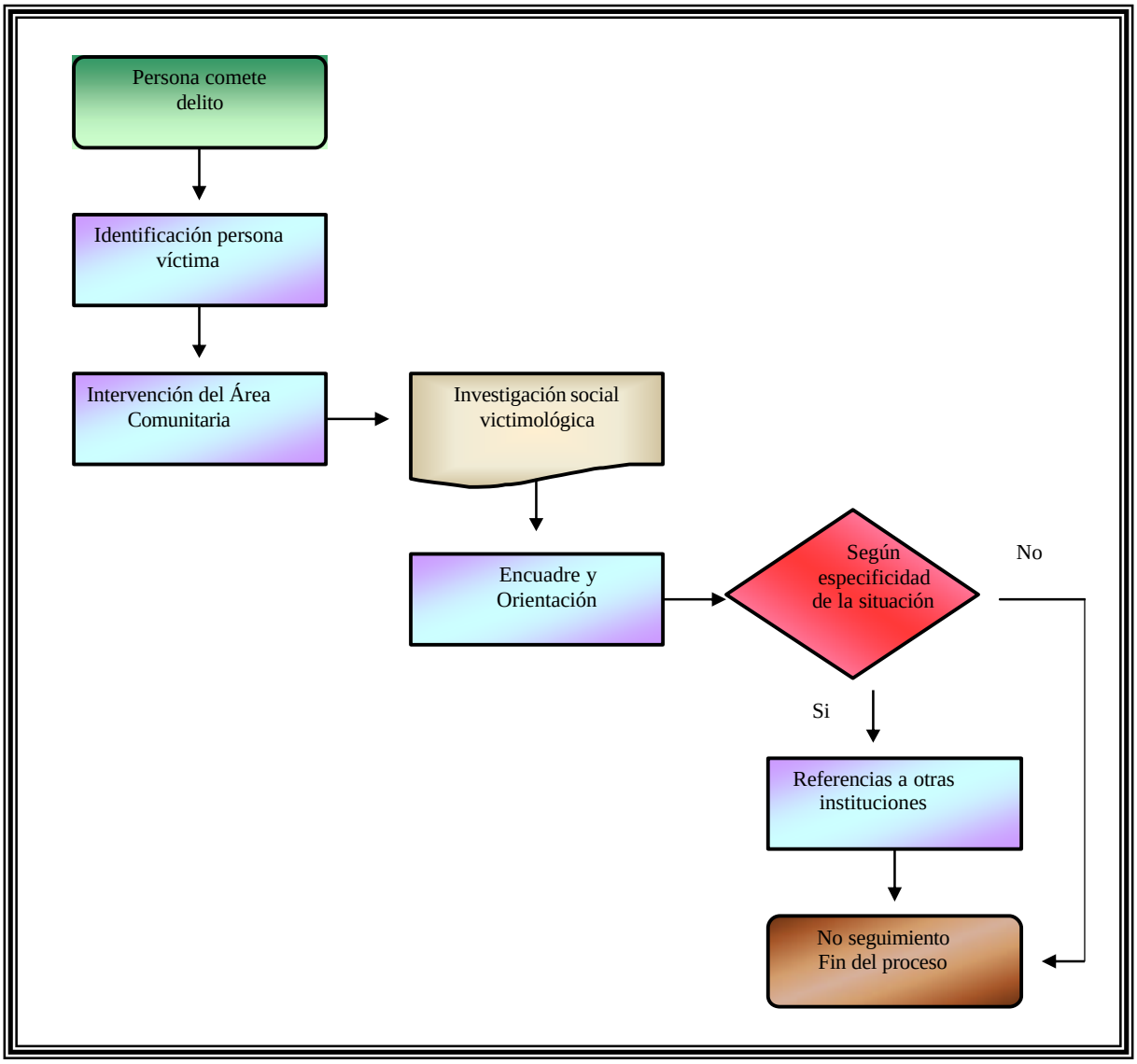
4. Según la particularidad de cada caso se refiere a otras instituciones de la zona que prestan servicios a personas víctimas de violencia intrafamiliar. Si las condiciones de la situación no lo permitiera se concluye con el proceso ya que no hay seguimiento de las situaciones.

Se utiliza como sustento técnico – operativo el siguiente: visitas domiciliarias, informes sociales, entrevistas y la observación.

Flujograma 2

Proceso de Intervención de Trabajo Social

Área Comunitaria, Centro Penitenciario El Valle



Fuente: Jiménez y Monge, 2006

d) Relaciones Intrainstitucionales desarrolladas en Area de Violenica, Centro Penitenciario El Valle, Pérez Zeledón

Para el desarrollo del proceso de intervención con personas ofensoras, el Área de Violencia debe coordinar con otras instancias del mismo Centro Penitenciario El Valle. Asegura la profesional, debe coordinar con los (as) compañeros (as) del Consejo Técnico con el fin de que conozcan la metodología de las sesiones terapéuticas ya que responden al plan de tratamiento que es definido por dicho consejo. Lo que se da es un conocimiento del espacio de trabajo del área.

Además manifiesta que debe coordinar con el Área Educativa la disponibilidad de espacio o infraestructura necesaria para desarrollar las sesiones grupales ya que éstas se realizan en la escuela ubicada en el mismo centro penitenciario.

Con el Área de Seguridad afirma la profesional que debe realizar un proceso de coordinación permanente y es una de las más importantes, ya que sin ésta no se puede realizar el trabajo individual o grupal, debido a los reglamentos y disposiciones internas. El objetivo de esta coordinación es brindar custodia tanto a la profesional como a la población penal. Este proceso se realiza con el supervisor de seguridad.

Recalca, que existen protocolos establecidos para dicho proceso, en este sentido, se completan una serie de boletas y memorandos con el objetivo de notificar las relaciones. Lo anterior le impregna al proceso formalidad, ya que toda coordinación debe quedar registrada en controles tanto del Área de Violencia como de las otras instancias.

Según la profesional, el proceso inicia cuando la persona privada de libertad ingresa al sistema y se realiza por parte del Área de Violencia la entrevista inicial, luego de esto se realiza la primera coordinación intrainstitucional que es con el Consejo Técnico, como resultado de ésta se define el plan de atención.

Como parte del cumplimiento del plan se realizan las otras coordinaciones con el Área de Seguridad que es permanente tanto en la atención individual como grupal. Finalmente se coordina con el Área Educativa, pero esta coordinación se realiza solamente para el abordaje grupal.

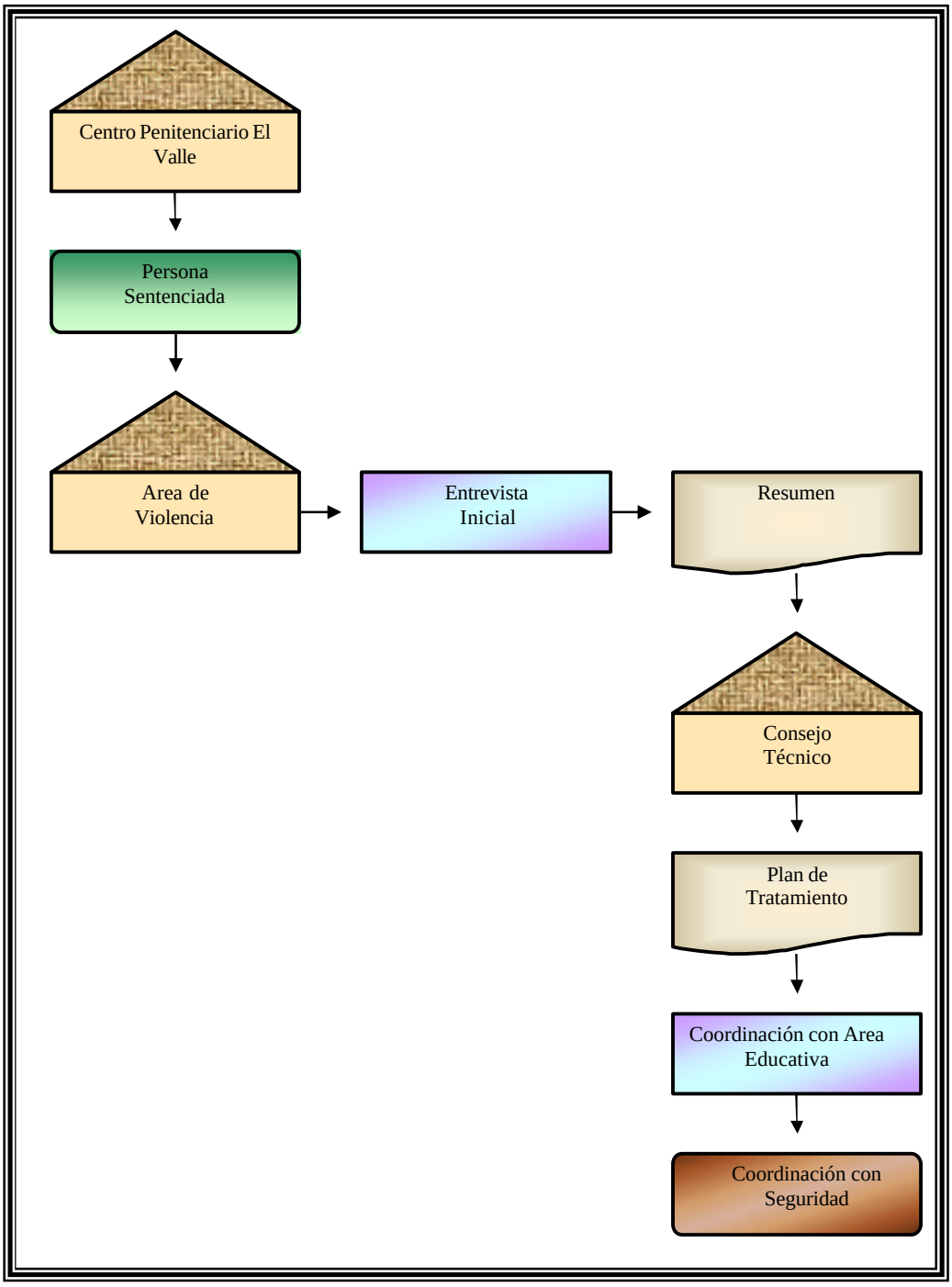
Es importante destacar que las relaciones intrainstitucionales en el Centro Penitenciario no son complejas en cuanto a distribución de poder y especialización de labores a desarrollar. Las coordinaciones, aunque son mínimas y desarrolladas con pocas instancias condicionan el proceso de intervención, en tanto resulta imprescindible la colaboración que éstas prestan en cuanto a facilitación de recursos de diversa índole.

En el siguiente flujograma se sintetiza el proceso de coordinación.

Flujograma 3

Proceso de Relaciones Intrainstitucionales

Area de Violencia, Centro Penitenciario El Valle



Fuente: Jiménez y Monge, 2006

La comunicación que se realiza en el proceso es formal ya que si bien es cierto primero se hace de forma verbal luego se formaliza y se respalda con un documento escrito. Esto es por que se tienen que llevar instrumentos de control que registren las labores que se realicen.

Lo principales problemas en cuanto a la comunicación tienen que ver con la distorsión es decir que en el desarrollo del proceso se den malentendidos en caso de que no se realicen las acciones.

Como fortalezas del proceso se pueden mencionar:

- Profesionales capacitados y especializados en la atención a la población privada de libertad. En este sentido, se encuentran funcionarios (as) con afinidad y disponibilidad para el trabajo de esta naturaleza. Estos principios hacen que la comunicación sea accesible y cercana.

Por otra parte, se puede identificar la siguiente debilidad:

- Problemas de recursos humanos y de infraestructura. Lo que limita el desarrollo del proceso de intervención.

f) Relaciones Interinstitucionales desarrolladas en el Area de Violencia, Centro Penitenciario El Valle, Pérez Zeledón

No hay coordinaciones de este tipo ya que como se demostró en el dominio no hay organizaciones complementarias o competidoras del servicio.

5.3.2 Programa de Atención Integral a la Violencia Intrafamiliar (PAIVIF), Departamento de Trabajo Social, Hospital Escalante Pradilla (HEP) [22]

a) Dominio del Programa

El PAIVIF responde a políticas institucionales específicas, que suponen el compromiso de brindar un servicio integral en salud a la población de la zona sur del país. Lo anterior aunado a la delegación de funciones específicas incorporadas en el PLANOVI y que son desarrolladas sobre la base del modelo de atención integral de la CCSS.

La respuesta a dichos compromisos tanto estatales como institucionales se realiza en función de abordar las manifestaciones de la cuestión social derivada de la instauración de la violencia intrafamiliar como un fenómeno social visualizado como un problema de salud pública. La óptica de atención a dicho fenómeno se ha enfatizado en la intervención con las personas víctimas, y es en ese ámbito donde recae la actuación del PAIVIF.

De esta manera, el programa pretende incidir en manifestaciones derivadas de la violencia intrafamiliar, presentadas por personas víctimas; lo cual se constituye en el campo de acción delimitado en el dominio del programa.

Se puede identificar, que la CCSS, cuenta con un espacio legitimado para atender este tipo de problemática con las personas víctimas, lo cual se deriva de la formulación desde hace una década del PAIVIF, el cual es el resultado además de la incorporación de la atención de la violencia intrafamiliar en la política en salud. Aunado a lo anterior, dicha legitimidad se refuerza por ser la institución estatal pionera en contemplar dentro de sus lineamientos pragmáticos el desarrollo de procesos terapéuticos con esta población.

22 Reconstrucción realizada tomando como base la información proporcionada por el Licdo. Mario Quesada, encargado del PAIVIF, 2006.

Parte fundamental del establecimiento del dominio lo constituye el esclarecimiento de la misión. Si bien es cierto las instituciones delimitan su accionar y su razón de ser a través de este componente, los departamentos o áreas que dicha institución comprende establecen además sus propias misiones, coherentes y relacionadas al cumplimento de la misión institucional.

La importancia de la misión radica en que se constituye en la base para el establecimiento de objetivos y con ello a la definición de estrategias de intervención, asimismo brinda direccionalidad y compromiso al accionar de los talentos humanos que laboran dentro del departamento.

De acuerdo a lo expuesto por el profesional a cargo del programa, la misión actual del Departamento de Trabajo Social [23] fue formulada por las (os) funcionarias (os) del mismo hace aproximadamente cinco años, y desde entonces no ha sido renovada.

Debido a lo anterior, se evidencia una limitada contextualización de los servicios con respecto a las necesidades del entorno. Este programa en particular, atiende un problema complejo que va en constante aumento y cuyas manifestaciones se tornan también complicadas, por lo que requiere innovaciones que brinden una respuesta efectiva para amortiguar las secuelas de la problemática. [24]

Según los lineamientos programáticos institucionales, el PAIVIF contribuye al desarrollo de la misión del Departamento de Trabajo Social, en tanto pretende potenciar las capacidades individuales y colectivas a través de un proceso sea asistencial, terapéutico y/o con algunas pautas promocionales para que las personas que enfrentan problemáticas relacionadas con la violencia intrafamiliar, tengan acceso a una atención integral dentro de los servicios de salud.

23 Promover con un enfoque de derechos humanos las potencialidades individuales y colectivas de las personas para la atención integral de la salud mediante procesos socioeducativos, terapéuticos, asistenciales y promocional comunitarios.

24 Se refleja debido a esta debilidad que, la perspectiva de acción que brinda la misión se torna reducida y no permite satisfacer las necesidades reales de la población usuaria.

Sin embargo, aunque se encuentra coherencia entre la misión y el propósito de este programa en su contribución a operacionalizar lo que establece (según lo planteado en el deber ser), existen algunos factores que limitan la comprensión de la misma, y que pueden conducir a reducir la direccionalidad del servicio, dado el empleo generalizado que se hace en su redacción.

Una de éstas limitantes es la ausencia del concepto de "sí mismo del departamento", o sea de quién es y qué es lo que busca, asimismo no establece de forma expresa quiénes se constituyen en la población meta que atiende. No señala además valores ni filosofía a través de los cuales se desarrolla el servicio, y no explicita un interés o condición laboral de las (os) profesionales pertenecientes al departamento.

El dominio comprende además la definición de los servicios que se brindan. En ese sentido, el profesional identifica la contención, orientación, información sobre recursos de otras instituciones, apoyo emocional y desculpabilización, como los principales servicios que brinda el programa.

Afirma que el acceso a los servicios del programa se hace a través de procesos de referencia y contrarreferencia intra e interinstitucional. A nivel intrainstitucional estos se realizan a partir de la detección de algún caso de violencia intrafamiliar por parte de cualquier profesional de alguno de los otros servicios hospitalarios: emergencias, medicina general, hospitalización o EBAIS; y tomando en cuenta la existencia de indicadores de violencia envían una referencia de acuerdo al sistema de referencia de la CCSS (desarrollada por inter consulta o referencia), o bien a través de la petición de citas de forma directa.

Cuando se atiende un caso referido de algún otro servicio, la intervención debe quedar documentada, por lo que se realizan anotaciones en el expediente si la situación ha sido referida desde hospitalización, o bien si proviene de observación se le realiza una anotación en la hoja de observación y en caso de que provenga de un EBAIS se envía un informe completo.

De igual manera, el acceso a los servicios del programa se puede realizar de forma directa, por solicitud de cualquier persona que esté enfrentando situaciones de violencia intrafamiliar y que requiere de atención profesional.

Manifiesta el profesional, que el acceso a los servicios se realiza mediante referencias, sean de tipo formal (de forma escrita) o informal (llamadas telefónicas, o envío de persona afectada directamente al encargado del programa). Las referencias interinstitucionales provienen generalmente de los Tribunales de Justicia, por petición o envío del Juez de Violencia Doméstica.

Parte del establecimiento del dominio, lo es también la definición de la población meta a quien van a ser dirigidos los servicios que se brindan. La población que atiende el PAIVIF la constituye todas aquellas personas que hayan sido víctimas de algún tipo de violencia intrafamiliar, sean hombres o mujeres mayores de 18 años.

Cabe resaltar, que existen dentro del Departamento otros programas que abordan la problemática con otros grupos etáreos, como lo son niños (as) y adolescentes, esto según sistemas de clasificación institucionales para brindar los diversos tipos de atención.

Para el profesional, no existe un perfil que define el tipo de personas usuarias del programa, no se encuentran características específicas de este tipo de población. Expresa que acuden a hacer uso de los servicios personas de todas las condiciones sociales, económicas y educativas. El único rasgo que puede identificar dentro de las personas usuarias es que lo constituyen en mayor proporción mujeres que hombres, en una relación del 95% - 5% respectivamente, y éstos últimos son en su mayoría adultos mayores.

Por otra parte identifica una serie de instituciones que brindan servicios complementarios y que coadyuvan en la ejecución del programa:

- Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón, a través del Juzgado de Violencia Doméstica, que brinda colaboración en materia legal y denuncias;
- Ministerio de Educación Pública (MEP) en actividades de detección de situaciones de VIF
- Red Local contra la Violencia Intrafamiliar en lo que respecta a esfuerzos para la prevención a nivel comunal de este tipo de problemáticas. Dicha red está conformada de manera interinstitucional e intersectorial por organizaciones como el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE), Centro Penitenciario, Policía, Ministerio de Salud, Universidad Internacional San Isidro Labrador (UISIL)
- IMAS, con recursos económicos o bien capacitaciones para que las personas víctimas de VIF logren un empoderamiento, salgan del ciclo de abuso y logren ser autosuficientes

Como única organización competidora al programa identifica la Casa de la Mujer, organización local sin fines de lucro que desarrolla procesos de empoderamiento en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, a través de la conformación de grupos de autoayuda.

b) Estructura organizativa

La estructura organizativa en una institución permite desagregar la misma en unidades operativas y definir las funciones y relaciones que cada unidad debe cumplir y los modos de colaboración entre ellas para el logro de misiones y objetivos institucionales. Permite además una estructuración en cuanto a niveles jerárquicos, el establecimiento de normas y procedimientos y la delegación de roles y funciones entre los talentos humanos.

El PAIVIF es el encargado de proporcionar recursos emocionales y brindar apoyo a víctimas de situaciones de VIF, así como canalizar algunos otros recursos a las personas usuarias con el fin de que logren superar la situación de abuso que enfrentan. Sin embargo, la forma en la que actualmente se operacionaliza el programa no permite el logro del fin último de la misión institucional y del Departamento, limitando la complementariedad e integralidad a la atención en la salud de personas víctimas.

Una función específica de la estructura organizativa y que se puede identificar en la ejecución del programa es el establecimiento del ejercicio del poder y la toma de decisiones con respecto a la forma en cómo se gestiona dicho programa, así como la instauración de normas y procedimientos para desarrollar el mismo.

Dentro de la complejidad (característica de la estructura organizativa) se puede identificar un tipo de diferenciación vertical, en tanto existe toda una distribución jerárquica, dentro de la cual, el departamento de Trabajo Social se ubica en una escala inferior a otras instancias institucionales y por ende se encuentra supeditado al ejercicio del poder que instancias más elevadas dispongan. Asimismo el profesional a cargo del PAIVIF está sujeto a las disposiciones de la jefa del departamento y de lo que establece el Departamento de Trabajo Social en la Sede Central ubicada en San José.

Por otra parte, la diferenciación horizontal se identifica a través de la subdivisión y delegación de tareas existente en la institución, donde se faculta a profesionales en Trabajo Social el desarrollo de programas relacionados a su ámbito de acción y de acuerdo a niveles de especialización en materias diversas que se atienden.

En lo que respecta a la toma de decisiones, asegura el profesional la mayoría de las que inciden en la ejecución del programa son tomadas a nivel local por él mismo, ya que cuenta con autonomía para realizar ciertas acciones sobre todo lo que respecta a las estrategias de intervención (formulación y aplicación de instrumentos).

Sin embargo, debe obedecer a una serie de protocolos formulados en el nivel central del departamento de Trabajo Social (Sede Central en San José) que establecen la forma en la que debe desarrollarse el proceso de atención a las personas víctimas, desde la detección hasta la intervención propiamente dicha, y que se encuentran incorporadas en el "Manual de Normas y Procedimientos de Atención a la VIF" y en el "Protocolo de Atención a la VIF" (este último formulado por el Ministerio de Salud). Además se establece en dicho nivel central y de acuerdo al modelo de atención integral de la CCSS las tareas y funciones que debe desarrollar el programa, para responder a políticas institucionales en salud.

De esta manera, el profesional debe guiarse con lo establecido en protocolos, sin embargo puede adecuar los requerimientos a las particularidades específicas de cada caso, ya que en muchas ocasiones dichos protocolos establecen procedimientos muy generales y no establecen de forma explícita el cómo se deben desarrollar, y se deja a criterio del profesional el cómo se realice.

El profesional exterioriza, que las adecuaciones a los instrumentos se realizan tomando en cuenta las necesidades del contexto. Dichas modificaciones no son tanto de tipo estructural de fondo (con respecto a las que se encuentran en los protocolos), pero sí de forma.

Otro tipo de formalización existente en la institución y en el departamento es la relacionada con los denominados compromisos de gestión, por lo que el profesional debe estar sujeto a lo establecido en el Plan Anual Operativo (PAO), que incorpora los objetivos que se deben desarrollar, los productos esperados y las metas a cumplir, ya que dicho documento se constituye en el parámetro de cumplimiento y evaluación de los compromisos.

Así, se puede identificar tomando en cuenta las medidas de formalización una de carácter máxima en el desarrollo del programa, debido a que existen de manera escrita y

formal, lineamientos, protocolos, manuales de procedimientos, instrumentos, ente otros, que deben ser acatados para desarrollar la intervención.

En lo que respecta a las normas institucionales, se logra evidenciar también una formalización máxima, ya que según el trabajador social cuenta con normas establecidas en documentos que debe cumplir, como lo son el código de ética de la CCSS y el código de ética del Colegio de Trabajadores Sociales de Costa Rica. El no cumplimiento de dichas normas le generan sanciones las cuales en el primer caso, están previamente establecidas en el reglamento interior de trabajo de la institución, sin embargo estas pueden variar en magnitud, ya que se toma en cuenta las acciones que pueda interponer el (la) usuario (a) afectado (a) en la mala actuación del profesional (esto en situaciones de demandas por negligencia hospitalaria). Dichas sanciones pueden ser de índole penal, o bien despidos.

Como parte de la formalización existente, se identifica una rutinización en las labores desarrolladas por el trabajador social, en donde se realiza de forma detallada por agenda, la organización de la intervención a realizar con cada una (o) de las (os) usuarias (os), aunque ésta no es tan rígida, dado que la intervención en este tipo de situaciones de VIF no puede establecerse a priori, ya que se debe tomar en consideración las necesidades y requerimientos de las personas afectadas.

Asimismo, se enfatiza en la formalización máxima, si se toma en consideración las evaluaciones periódicas que se realizan como parte de los compromisos de gestión, donde se valora el grado de cumplimiento de los objetivos del programa. Dichas evaluaciones son realizadas por la Supervisora Regional de Trabajo Social y cuyos resultados son enviados y valorados en el nivel central de la institución.

A pesar de que la estructura organizativa presenta características de formalización máxima la cual se refleja en la cantidad de protocolos y lineamientos existentes, no existe tanta rigidez puesto que es evidente flexibilidad y poco apego que permite adecuar estas directrices a las particularidades de cada caso atendido.

La formalización brinda una direccionalidad al servicio sin embargo no determina la calidad de éste, porque obedece al cumplimiento de parámetros cuantitativos (metas del PAO, cuyo logro incide en los compromisos de gestión), lo que relega a un segundo plano el cómo se están desarrollando las acciones.

En lo que respecta a la centralización, otro elemento constitutivo de la estructura organizativa, se logra determinar que aunque el Hospital se constituye en un ente descentralizado de la CCSS y por ende con autonomía dada la condición de director corporativo que posee el jerarca del mismo, para el caso del Departamento de Trabajo Social algunas de las acciones de éste se rigen por normas establecidas en el órgano central en el ámbito.

Por tanto, se puede encontrar relaciones de poder de tipo vertical. Lo anterior se logra ejemplificar además con la dependencia que tienen con respecto a la rendición de cuentas a través del cumplimiento de los ya mencionados compromisos de gestión ante los jerarcas institucionales del poder central.

En el caso del HEP, el Departamento de Trabajo Social no esta regido por la dirección administrativa como sucede con otros servicios. Los lineamientos que se brindan desde esta, son muy generales y no inciden en el proceso de intervención del programa.

Sin embargo, y a pesar de la descentralización con que cuenta el hospital existe para este Departamento cierto nivel de dependencia con respecto al órgano central en lo que respecta a la toma de decisiones y a la distribución del poder.

c) Estrategias de Intervención

El PAIVIF está a cargo de un profesional licenciado en Trabajo Social, con treinta años de experiencia a nivel institucional, donde por un lapso de 13 años desarrolló funciones de oficinista, sin embargo, funge como profesional en este campo desde hace 17 años.

Hace aproximadamente dos años se le delegó la función de ejecutar este programa, para lo cual, afirma el profesional, ha recibido capacitaciones en materia de violencia intrafamiliar por parte del INAMU, a través del curso básico y especializado en VIF.

Del mismo modo, manifiesta que tiene a cargo la ejecución de otros programas del departamento, como lo son el de Atención a las Personas con SIDA, el Programa del Adulto Mayor y la Clínica del Dolor.

El desarrollo de otros programas de forma simultánea a la ejecución del PAIVIF, genera una sobrecarga en las funciones que realiza el profesional, repercutiendo en la calidad de las acciones propias del programa.

El profesional identifica como el objeto de intervención del PAIVIF la violencia intrafamiliar, más específicamente las personas víctimas adultas de todos los tipos de violencia contemplados en la Ley [25]. Solo se atiende a la víctima. De momento en el hospital no se puede identificar algún servicio brindado a los agresores. Cuando se presentan situaciones donde la persona ofensora está conciente de su condición y exterioriza la necesidad de recibir atención especializada, se le sugiere acudir a centros específicos para tal fin. Sin embargo en el ámbito cantonal y de la zona sur, no se encuentra ninguno que brinde este servicio.

Según la perspectiva del encargado del programa, el propósito del PAIVIF va enfocado a concienciar a las personas víctimas de su condición como tal, así como informar sobre la existencia de recursos legales y emocionales. Además de brindar apoyo para que las personas afectadas puedan superar el trauma a través de un proceso de orientación y desculpabilización.

Tomando como base la información aportada por el trabajador social a cargo del programa a través de las entrevistas aplicadas, se procede a continuación a describir el proceso de intervención que se realiza para a atender a las personas víctimas de VIF.

25 Ley N°7586 contra la Violencia Doméstica.

De esta manera, se pueden identificar las siguientes etapas del proceso:

1. La persona afectada acude al servicio, sea referida de emergencias, EBAIS, hospitalización, medicina general, los Tribunales de Justicia, o bien por decisión voluntaria. Se hace una entrevista general con la información del Registro de Información de Bienestar Social Individual (RIBS) el cual es un instrumento que procura obtener información relevante sobre aspectos sociales, económicos, emocionales, afectivos, familiares, comunales, entre otros, de la persona afectada.

2. Se identifica el tipo de agresión que está enfrentando la persona afectada y cuánto conoce o es conciente de su condición de víctima. De acuerdo a esto se ubica la situación de acuerdo a los tipos de agresión y en una escala de nivel de conciencia.

3. Se identifica la historia de agresión de la víctima.

4. En caso de que se identifique la necesidad de realizar catarsis, la cual se concibe como un proceso de conducción al desahogo y la libre expresión.

5. Se identifica e informa sobre recursos con que se puede disponer, sean de tipo legal, familiar, comunal o de ayuda institucional.

6. Se desarrolla un proceso de orientación sobre lo que es la VIF y elementos intrínsecos tales como el ciclo de la violencia. Se conciencia sobre los riesgos de mantenerse en la posición de víctima y se le brindan alternativas de recursos donde puede acudir, lugares donde se le puede dar algún tipo de ayuda. Se mantiene a lo largo del proceso la escucha activa, la orientación, refuerzo a la autoestima y a la desculpabilización.

7. En caso de que la persona esté interesada, se le programa la atención individual. La cual consiste en un proceso de seguimiento que puede abarcar de 3 hasta 7 sesiones. En dichas sesiones se brinda de forma más profunda información sobre la VIF, el ciclo de la VIF, el síndrome de la desesperanza aprendida con el fin de concienciar, y se conduce al empoderamiento de la persona, a la toma de decisiones, a reforzar los niveles de autoestima y a evitar la culpabilización por la situación de abuso que enfrenta.

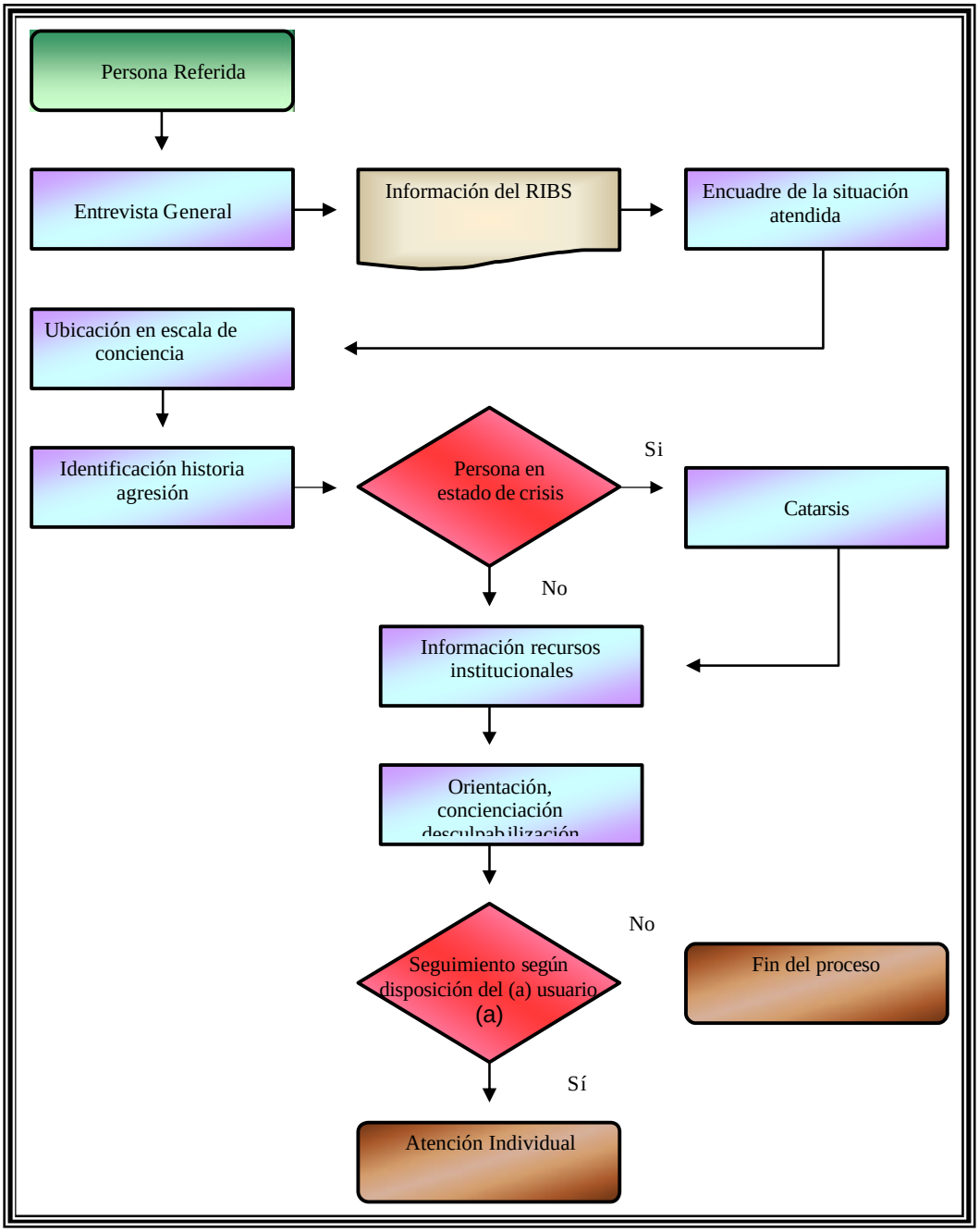
8. Todo el proceso de intervención es anotado en el expediente médico, o bien en un informe social.

Flujograma 4

Proceso de Intervención

Programa de Atención Integral a la Violencia Intrafamiliar (PAIVIF)

Departamento de Trabajo Social, HEP



Fuente: Jiménez y Monge, 2006

En términos de los modelos de intervención del Trabajo Social, el programa aunque incorpora según los requerimientos y disposiciones de la persona usuaria, matices de un proceso terapéutico, se avoca más al corte asistencial. Lo anterior, dado que lo que se realiza en primera instancia, es una atención de orientación e información, así como la canalización de recursos de apoyo que puede encontrar la persona. El proceso terapéutico queda relegado a un segundo plano, donde se realiza de forma individual y las personas afectadas no siempre son consecutivas en la asistencia a todas las sesiones que contempla el proceso. Además, al periodo que comprende el estudio, el proceso terapéutico grupal no se desarrolló, por factores de recurso humano profesional principalmente.

Cabe resaltar que, de acuerdo a la concepción utilizada por el profesional, las estrategias de intervención incorporan el desarrollo de un proceso terapéutico, sin embargo, se identifica más que un proceso terapéutico que le permita a la persona superar los traumas ocasionados por la situación de VIF y la obtención de un empoderamiento personal, un proceso de seguimiento el cual abarca sesiones de valoración de la condición actual de la persona. Se evidencia como estrategia fundamental la intervención en crisis (de carácter contingente) y la contención.

Se determina de esta manera, que el propósito establecido para el programa no se cumple a cabalidad, en tanto deja de lado el desarrollo de un proceso terapéutico estructurado (grupos socioterapéuticos de ayuda) que podría conducir a las personas usuarias a obtener condiciones personales y psicológicas que le permitan superar las consecuencias de la VIF.

Según el profesional que desarrolla el programa la fundamentación teórica utilizada en el PAIVIF para llevar a cabo el proceso de intervención, generalmente se basa en la teoría cognitivo conductual emocional, ya que asegura, las personas actúan o reaccionan de acuerdo a los conocimientos que poseen respecto a una situación determinada a través del continuo aprendizaje de la vida y que le conduce a integrar una serie de códigos de comportamiento que le permite a la persona actuar ante diversas situaciones.

Asimismo utiliza el enfoque sistémico, para analizar de forma integral la situación vivida por la persona dentro del sistema familiar, el cual además está inserto en un sistema social y que de algún modo condiciona el comportamiento individual. Emplea además el enfoque género sensitivo, puesto que se está interviniendo a víctimas de la violencia intrafamiliar.

Las técnicas usadas por el profesional para desarrollar el proceso son generalmente la observación participante, la entrevista, la consulta, la escucha activa, el refuerzo a la autoestima, la desculpabilización y la revisión documental.

Algunos de los instrumentos empleados para desarrollar las técnicas antes mencionas los constituyen:

- El RIBS
- Informe social
- Expediente médico
- Test de indicadores para aceptar a usuaria (o) en grupo terapéutico
- Test de indicadores de riesgo de la persona

Por otra parte, como elementos que el profesional considera contribuyen al desarrollo del proceso de intervención se encuentran:

- Conciencia por parte de las personas y conocimiento por parte del (la) paciente sobre lo que es la VIF que los (as) hace presentarse al hospital y solicitar intervención social
- Capacitación específica en violencia intrafamiliar de los (as) profesionales en Trabajo Social
- Legislación establecida en VIF: recursos legales para protección de personas

- Apertura de la institución a atender a las personas con este tipo de situaciones en los ámbitos médico, social, psicológico y/o psiquiátrico, por lo que se da una atención bastante integral
- No hay listas de espera para la atención de las personas afectadas. Las citas se programan para ser atendidas en un término de dos semanas desde la fecha de la solicitud

Como aspectos que limitan el proceso de intervención, identifica:

- Poca concienciación de las personas sobre su condición de víctimas
- Profesionales de la institución aunque tiene conciencia de la situación, muchas veces por la cantidad de trabajo que deben realizar, obvian la referencia del paciente a los demás servicios que abordan situaciones de esta índole, como lo es el PAIVIF
- El encargado del programa además del de VIF, tiene otros cuatro programas más a su cargo, por lo que cuenta con limitantes para dedicarse a la promoción de la salud
- No hay suficientes recursos institucionales para la promoción de la salud: vehículos, proyectores para realizar talleres en comunidad para promover la erradicación de la VIF
- Falta de credibilidad en el servicio no porque los (as) usuarios (as) piensen que no es efectivo, sino porque no conoce lo que el servicio brinda. En Costa Rica no se conoce sobre la función de trabajo social hasta que acuden a hacer uso del servicio

Después de reconstruir el proceso de intervención y algunos de los elementos intrínsecos a éste, es posible realizar algunas acotaciones al respecto.

La primera de ellas hace referencia a la ausencia de legitimidad profesional del trabajador social en el ámbito hospitalario, a pesar de que ya tiene mucho tiempo de incorporarse la figura de éste en el campo de la salud y de que la constitución de los programas se haya realizado desde hace décadas. Lo anterior puede considerarse como un producto de la visión del Trabajo Social como una rama auxiliar de otras disciplinas.

Las acciones desarrolladas no logran trascender el propósito establecido, lo que podría afectar la credibilidad profesional.

Lo anterior se puede recalcar, al identificarse que la intervención realizada en situaciones de VIF se torna básica (primeros auxilios), y no logra dar una respuesta a las situaciones atendidas, porque si bien la canalización de recursos, la contención y la intervención en crisis son importantes para brindar una estabilidad emocional y psicológica a la persona afectada, dichas estrategias son de utilidad contingente y no dan las bases para que las víctimas logren un empoderamiento que les lleve a vivir fuera del ciclo de violencia. Para alcanzar este fin, se hace indispensable el desarrollo de un proceso terapéutico consecuente y bien desarrollado, así como el proceso grupal.

Tal como se desarrolla el proceso, se hace visible que dicha intervención no está incidiendo en el amortiguamiento de las causas estructurales de la problemática, aunque esté enmarcado en el enfoque de derechos y el programa cuente con legitimidad estatal e institucional, las acciones son de carácter paliativo.

Por otra parte, a pesar de que los lineamientos pragmáticos del programa incorporan un sustento teórico coherente para tratar las situaciones de VIF, éste no es aprovechado al máximo, puesto que se está omitiendo la realización de una serie de acciones terapéuticas.

Asimismo, el sustento técnico utilizado aunque permite una valoración general y por ende una clasificación para determinar la intervención a realizar de acuerdo a los requerimientos de la persona, no permite la obtención de información específica de las situaciones de VIF.

d) Coordinaciones Intrainstitucionales

La realización del proceso de intervención supone la necesidad de contar con el apoyo y colaboración de otras instancias institucionales, sea porque permiten el acceso al servicio que dicho programa brinda, o bien, realizar otras valoraciones en salud.

Dichas relaciones de apoyo y colaboración se constituyen en lo que se denomina como coordinaciones intrainstitucionales.

De esta manera y para desarrollar el programa, el profesional afirma que realiza coordinaciones de esta índole con otros servicios o instancias del hospital, tales como:

- hospitalización en todos los salones
- emergencias
- observación
- medicina general
- especialidades
- EBAIS

Dichas coordinaciones son desarrolladas de manera informal, ya que no existen protocolos internos para realizar las mismas. Estas se hacen de forma espontánea entre los (as) profesionales que intervienen, y no existen normas específicas que establezcan cómo, dónde y cuándo se deben realizar.

Asegura que no hay criterios específicos por parte de Trabajo Social para realizar las coordinaciones, más bien y generalmente, son los médicos quienes establecen los discernimientos para determinar si envían la referencia a Trabajo Social, Psiquiatría o Psicología o a todos, ya que eso depende de la situación detectada.

Sin embargo y a pesar de la no existencia de protocolos para tal fin, se puede identificar que de alguna manera dichas coordinaciones si se tornan formales, si se toma el hecho de la existencia y utilización de las boletas de referencia. El envío de referencias está formalizado, ya que por protocolo, el médico debe llenar y enviar la boleta de

notificación de Violencia Intrafamiliar y la VE01 (boleta de vigilancia epidemiológica) y por tanto la referencia a Trabajo Social.

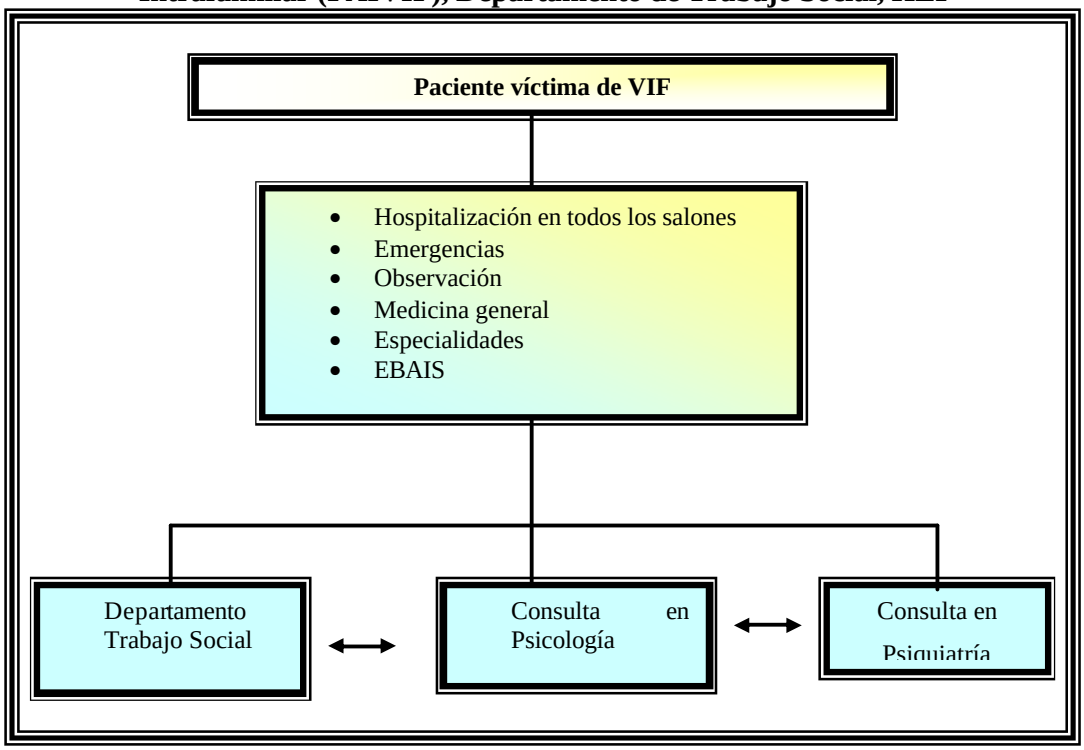
Generalmente, las coordinaciones se realizan para generar una discusión y brindar diversos puntos de vista según el ámbito profesional de cada uno de los (as) participantes en la coordinación con respecto a algún caso en particular. El encargado del programa realiza este tipo de valoraciones conjuntas de forma más frecuente con los servicios de psiquiatría y observación.

Otro de los objetivos, es el de identificar situaciones reales de VIF y recomendar por criterio técnico cual tipo de intervención se debe brindar.

En el siguiente esquema, se presenta el proceso de las coordinaciones Intrainstitucionales que se desarrolla en el PAIVIF.

Esquema 7

Proceso de relaciones intrainstitucionales del Programa de Atención a la Violencia Intrafamiliar (PAIVIF), Departamento de Trabajo Social, HEP



Fuente: Jiménez y Monge, 2006

Según el profesional, las coordinaciones se pueden hacer utilizando diversos canales de comunicación: escritas por ínter consulta y referencia, verbal y personal, o bien a través del teléfono.

En cuanto a los procesos de comunicación para desarrollar las coordinaciones, el profesional encuentra como problema principal la omisión de información. Esto porque ocasionalmente la persona que detecta (generalmente médicos) se enfocan más en su área específica a brindar la atención que les corresponde. Muchas veces por presión omiten la comunicación de situaciones de VIF a Trabajo Social.

Como fortalezas del proceso de coordinación intrainstitucional, el trabajador social identifica:

- Mayor interés por la detección de casos de violencia intrafamiliar a través de un proceso de concienciación a los distintos profesionales del hospital
- Existencia de la comisión de violencia doméstica, la cual se reúne cada 2 ó 3 semanas, dependiendo de las necesidades y tiene como propósito el ver casos específicos que son complejos, y revisar que se esté dando todo lo establecido en los manuales, que los casos hayan sido registrados y que los registros estén al día

Para él, las debilidades del proceso son:

- Interés particular de los médicos de atender las situaciones sólo desde el punto de vista o ámbito médico (omisión sobre situaciones de VIF)
- Falta de legitimidad y credibilidad de la profesión Trabajo Social por parte de otros profesionales que laboran en el sistema hospitalario

Se puede determinar, que aunque en el hospital se cuenta con los recursos necesarios para brindar una atención integral en salud, ésta no se desarrolla, puesto que las coordinaciones realizadas entre instancias que participan en la atención de las personas víctimas logran una atención de carácter multidisciplinario y no interdisciplinario. Lo anterior se ve reflejado ante la ausencia de trabajo en equipo, lo que se obtiene, es la emisión de criterios técnicos profesionales con respecto a la situación de una persona usuaria, pero no una valoración integral y conjunta entre diversos (as) profesionales.

e) Relaciones interinstitucionales

Uno de los fines del PAIVIF es lograr la canalización de recursos hacia las personas afectadas por la VIF, para brindarle herramientas con las cuales puedan seguir adelante, en un ambiente libre de violencia. Para canalizar dichos recursos se hace necesario el

establecimiento de relaciones con otras instituciones que brinden servicios afines o complementarios a el que se ofrece con este programa.

De acuerdo a lo expuesto por el profesional, la institución con la que el PAIVIF desarrolla mayores vínculos es el Poder Judicial, Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón. La coordinación se basa en consultas legales sobre el proceso judicial, la información la puede brindar el departamento de Trabajo Social y Psicología o el Juzgado de Familia (ventajas, fases, requisitos, entre otros), estos datos luego se transfieren a la persona afectada, quien toma sus decisiones.

Estas coordinaciones se sustentan en aspectos de carácter político, dado que el PLANOVI establece la atención a la VIF desde el punto de vista interdisciplinario, interinstitucional e intersectorial. Sin embargo no existen protocolos establecidos para realizar dichas coordinaciones, por lo que éstas se realizan de manera informal. Las bases para la interacción se pueden identificar como acuerdos formalizados, los cuales existen de forma tácita como respuesta a dicho plan.

Dicho plan establece la necesidad de que estas instituciones mantengan relaciones para brindar la integralidad necesaria en la atención a las personas afectadas por VIF, y aunque no existan documentos formales que comprometan dicha acción entre ambas instituciones, los (as) profesionales encargados (as) de los programas dirigidos a atender esta problemática están concientes que dichas coordinaciones son necesarias para el bienestar de la persona afectada y se basan por lo tanto en la intuición profesional para realizarlas.

Se puede establecer para este caso una relación diádica de las coordinaciones, dado que se realizan entre éstas de manera recíproca, según los requerimientos y particularidades de los casos que ingresan a cada una de las instituciones.

Identifica como principales canales de comunicación utilizados entre instituciones el teléfono en el caso de las consultas - asesorías, también el fax el cual es empleado para

enviar la denuncia (la cual redactan con base a un machote) o los datos principales con respecto a la situación de violencia doméstica, además si la persona afectada lo desea puede entregar la denuncia personalmente. No se evidencian problemas en la comunicación existente.

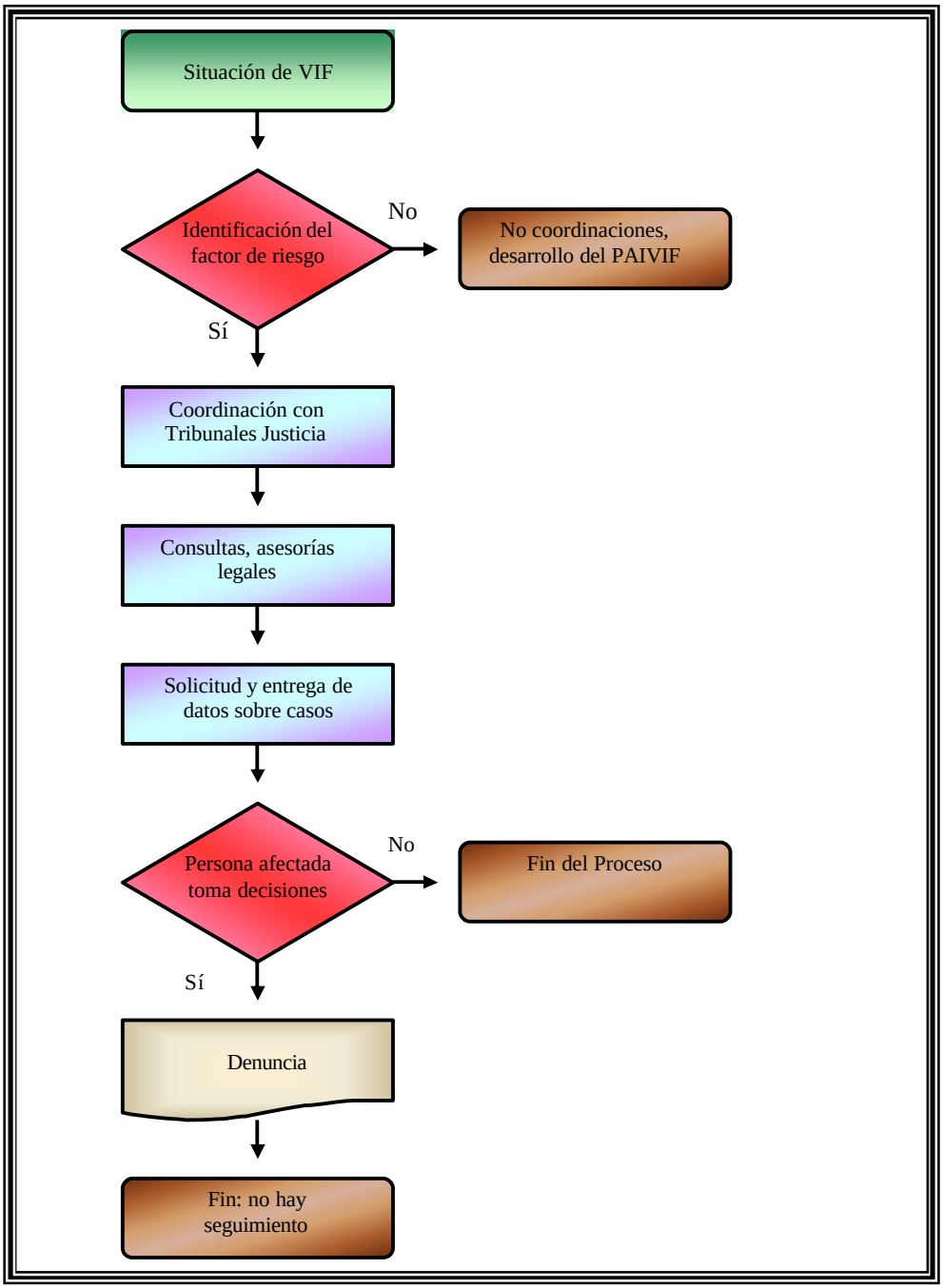
Con el Departamento de Trabajo Social y Psicología del Poder Judicial específicamente, las coordinaciones son poco frecuentes y se enfocan en la solicitud y entrega de información ya sea oral o escrita, de acuerdo al (a) paciente – usuario (a), situación que es recíproca.

El profesional a cargo del PAIVIF identifica con respecto al proceso de coordinación con el Departamento de Trabajo Social y Psicología del Poder Judicial en Pérez Zeledón, como fortaleza la ayuda en cuanto a la clarificación de la situación a la persona afectada, esto por la información legal brindada (oralmente), sin embargo para el trabajador social, existe poca accesibilidad con respecto a dicha información. Para él, en el Poder Judicial y en el Departamento de Trabajo Social y Psicología no hay proyección ni liderazgo en cuanto a informar a otras instituciones sobre el proceso que conlleva una situación de VIF, ni tampoco en la parte preventiva de la problemática.

Por otra parte identifica como debilidad la poca disponibilidad de tiempo de las (os) funcionarias (os) del Poder Judicial para tomar las denuncias cuando la persona víctima de VIF está internada en el hospital.

Flujograma 5

Proceso de Coordinación Interinstitucional entre el Programa de Atención Integral a la Violencia Intrafamiliar del HEP y los Tribunales de Justicia Pérez Zeledón



Fuente: Jiménez y Monge, 2006

Por otra parte, el profesional identifica otra coordinación interinstitucional con el IMAS, debido a que existen casos en donde el principal problema que enfrentan las personas no es la agresión en sí, sino el que no cuentan con recursos de apoyo para salir adelante sin la persona ofensora. De esta manera, se coordina con la finalidad de canalizar recursos sean económicos o inclusión en programas específicos donde se brinde capacitaciones que permitan a las personas integrarse a la fuerza laboral.

Dichas relaciones se desarrollan de manera informal, puesto que no existen protocolos específicos que establezcan el proceso de las coordinaciones. Las bases para la interacción provienen al igual que con el Poder Judicial en un acuerdo formalizado implícito, derivado del PLANOVI. Se logra evidenciar de igual manera, una relación diádica entre ambas instituciones.

Los canales de comunicación son el teléfono, el fax y escrita a través de referencias de casos. No se identifican problemas en la comunicación existente.

Identifica como fortaleza, la posibilidad de que la persona afectada pueda contar con algún recurso que aliviane su situación. Sin embargo, el tiempo de espera para que la persona sea abordada por las (os) profesionales del IMAS es en ocasiones prolongado, así como la inclusión en los diferentes programas. El que la respuesta no sea inmediata limita las posibilidades de que la persona pueda desligarse de la relación con la persona ofensora, ya que median sobre todo en estas situaciones aspectos de orden económico para la auto manutención y la de sus familias.

La reconstrucción de este proceso permite considerar algunas apreciaciones con respecto a la manera en cómo las instituciones están abordando la problemática desde el punto de vista de la interinstitucionalidad.

Las coordinaciones desarrolladas son superfluas, y no profundizan en la atención de los casos. Cada institución brinda las herramientas necesarias pero no existe un grado de compromiso con respecto a la situación que se está abordando. Este tipo de

coordinaciones son de carácter temporal, por lo que no existe un proceso de seguimiento. Lo que se refleja es una desarticulación de esfuerzos ante una circunstancia aislada.

La forma en que se realizan las coordinaciones limita las acciones que se puedan brindar a las personas usuarias ya que la respuesta se torna reducida y tardía. Generando que la canalización de recursos no sea efectiva en el momento en que la persona lo requiere para lograr salir de la situación que enfrentan, lo que conlleva a que no se brinde la oportunidad a la persona de obtener un empoderamiento y salir de la violencia que enfrentan.

Las respuestas de las instituciones con las cuales se coordina, tiende a limitar las acciones del profesional a cargo del PAIVIF, puesto que reduce las oportunidades que se le brindan a las víctimas y restringe de cierta manera, una de las acciones más fuertes desarrolladas por el programa, la cual es la canalización de recursos.

5.3.3 Programa de Atención a la Violencia Doméstica y Programa del Equipo Interdisciplinario, Departamento de Trabajo Social y Psicología Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón [26]

a) Dominio Organizacional

Según los lineamientos institucionales, el Departamento de Trabajo Social y Psicología de los Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón (específicamente en los programas de atención a la violencia intrafamiliar) fundamenta su intervención en tanto las problemáticas que abordan se constituyen como una violación a los derechos del ser humano. Se pretende a través de las políticas institucionales garantizar los derechos y

26 Reconstrucción realizada tomando como base la información proporcionada por la Licda. Adriana Villalta, trabajadora social encargada del Programa de Atención a la Violencia Doméstica, y la Licda. Haydeé Castro, trabajadora social encargada del Programa del Equipo Interdisciplinario, Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón, 2005.

libertades de las personas, promoviendo un crecimiento personal y su funcionalidad en la sociedad.

De acuerdo a la documentación de la institución, dicho departamento inicia sus labores en materia de violencia intrafamiliar con la aprobación de la Ley N° 7586 contra la Violencia Doméstica, la cual genera un aumento de los servicios ocasionando una reestructuración interna.

Es por esto, que se operacionalizan dos programas específicos en materia de violencia intrafamiliar, el Programa Atención a la Violencia Doméstica el cual tiene como población meta personas víctimas de este tipo de violencia que soliciten ante el juzgado las medidas de protección que determina la Ley, y el Programa Equipo Interdisciplinario que atiende a víctimas de abuso sexual principalmente o de cualquier otro tipo de violencia intrafamiliar donde exista tentativa de muerte.

El dominio organizacional responde a la satisfacción de las necesidades o problemas derivados de la violencia intrafamiliar existiendo un sustento legal que lo fundamenta. Sin embargo para que se dé una formalización de este dominio es de fundamental importancia la declaración y esclarecimiento de la visión y misión del departamento, ya que esto brinda una direccionalidad a las acciones implementadas en el proceso de gestión e intervención.

Retomando lo establecido en la visión [27] del Departamento se determina que no establece una proyección definida de sus servicios o de la función del mismo en el futuro. Esta visión hace explícitas las metas que se quieren lograr con la intervención, las cuales pretenden generar un mayor crecimiento personal del (la) beneficiario (a) a través de un servicio psicosocial; sin embargo las mismas están enmarcadas en un sentido positivista / funcionalista, al percibir a una persona con un problema social / legal como un ser disfuncional para la sociedad.

27 "Atención de calidad psicosocial a adultos, personas menores de edad, dentro de un proceso judicial, que promueva el crecimiento personal y funcionalidad en la sociedad"

Por otra parte, la misión [28] refleja la razón de ser del Departamento, a partir del propósito del mismo, de lo que quiere hacer y a quién quiere servir. Sin embargo se puede concluir que en ésta, no se especifica quiénes serán los (as) beneficiarios (as) del servicio: edad, problema social, condición del beneficiario (a) (ofensores (as), víctimas), vulnerabilidad entre otros. Aunque se establecen los productos, o lo que se le quiere brindar a la población beneficiaria, no se indican los principales medios para realizarlos y hacerlos efectivos.

En cuanto a los elementos que conforman la filosofía de la institución, se nota una debilidad, ya que aunque se establece la prioridad filosófica no se especifican los valores, creencias y aspiraciones, entre otros, que son importantes a la hora de guiar conductas y actitudes de los (las) empleados (as) en su espacio laboral y en su relación con los (as) beneficiarios (as). No proporciona un carácter subjetivo, de pertenencia o identificación para actores externos e internos del Departamento.

Asimismo, no se evidencia un interés por los (as) empleados (as), ya que no se establecen condiciones laborales, sino, que la misión va más orientada a la función del Departamento en el ámbito judicial.

Ante el encuadre institucional al hacer operativa la ley y bajo el enfoque de garantía de libertades y derechos humanos, se desarrollan peritajes sociales, lo cual según los lineamientos institucionales, son un criterio técnico para que las autoridades judiciales contribuyan a la resolución de los procesos. Siguiendo lo anterior estos programas brindan los siguientes servicios sociales:

28 “Partiendo del principio de que el ser humano es el eje central de la Administración de la Justicia y considerando la legislación, el Departamento de Trabajo Social y Psicología, brinda a las personas referidas atención y diagnóstico durante el proceso judicial”.

Cuadro 16

Servicios Sociales brindados en materia de violencia intrafamiliar, según programa: Departamento de Trabajo Social y Psicología, Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón

Programa Atención a la Violencia Doméstica	Programa Equipo Interdisciplinario
• Peritajes psicosociales, psicológicos o sociales • Apoyar, diagnosticar, y brindar acompañamiento a los (as) usuarios (as) dentro de un proceso legal • Brindar atención social a víctimas en procesos legales por violencia intrafamiliar, intervención en crisis, seguimiento y atención grupal	• Peritaje psicosocial clínico forense en situaciones de violencia intrafamiliar de tipo sexual y otros delitos sexuales como abusos, corrupción y tentativa de violación

Fuente: Jiménez y Monge, 2005

Las formas de acceso a los servicios sociales anteriormente mencionados, son instancias ubicadas en la misma institución, para el Programa de Atención a la Violencia Doméstica el Juzgado de Familia y Violencia Doméstica, mientras que para el programa Equipo Interdisciplinario las situaciones son referidas por la Fiscalía de Delitos Sexuales.

Otro elemento constituyente del dominio organizacional es la población meta, es por esto que se elaboró el siguiente perfil de los (as) beneficiarios (as) de los programas. Los datos que se expondrán se obtuvieron en los expedientes correspondientes a los meses de enero a julio del año 2005, y son los casos valorados por las profesionales del Departamento de Trabajo Social y Psicología de los Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón, que tienen a su cargo los programas de atención a la VIF.

Cuadro 17

Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón, Departamento de Trabajo Social y Psicología: Características más relevantes de las personas involucradas en situaciones de violencia intrafamiliar. Enero a julio, 2005

Características	Programa Atención a Víctimas de Violencia Doméstica	Programa Equipo Interdisciplinario
Principal Víctima	Mujer	Mujer
Principal Agresor	Hombre	Hombre
Rango de edad en el que se ubica la mayor cantidad de Víctimas	De 10 a 18 años	De 2 a 17 años
Rango de edad en el que se ubica la mayor cantidad de Agresores (as)	De 29 a 38 años	No se puede determinar debido a la inexistencia de datos
Estado Civil del (a) denunciante	Solteras	Solteras
Parentesco víctima – agresor (a)	Esposo (a)	Padres
Escolaridad de la Víctima	Primaria Incompleta	Primaria Incompleta
Ocupación de la Víctima	Amas de Casa	Estudiantes
Nacionalidad	Costarricenses	Costarricenses
Principales tipos de violencia doméstica que enfrentan las víctimas	Física Psicológica	Sexual: abuso sexual

Fuente: Jiménez y Monge, 2005

Para la atención a la problemática, las profesionales identifican instituciones que por la naturaleza de los servicios que ofrecen, se constituyen en complementarias a los del objeto de estudio. Dichas instituciones son:

- Hospital Escalante Pradilla
- Iniciativas privadas en el ámbito cantonal tales como: Asociación Vida Nueva o Casa de la Mujer

Según las mismas, a nivel comunal y nacional no es posible identificar instituciones que brinden servicios similares y que se constituyan en competidoras a los servicios ofrecidos por los programas anteriormente mencionados.

b) Estructura organizativa

La estructura organizativa permite organizar a la institución a través de diversas instancias con el fin de operacionalizar ámbitos específicos necesarios para cumplir los objetivos organizacionales, así como generar líneas de poder y autoridad y establecer normas y procedimientos que guíen el accionar de las (os) profesionales según los roles y funciones asignados.

Los programas de atención a la violencia intrafamiliar desarrollados en los Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón, contribuyen al logro de objetivos institucionales, en tanto tienen el fin de coadyuvar a través de procesos periciales a generar criterios técnicos que permitan al juez tomar decisiones y lograr una administración de la justicia en situaciones de violencia intrafamiliar y situaciones de abuso sexual.

Según la información obtenida a través de investigación documental, se denota que la gestión de los programas se ve altamente desarrollado por líneas de poder de carácter centralizado, ya que existe en la institución una estructura jerárquica bien definida donde median relaciones de poder y autoridad de tipo vertical.

El poder y la autoridad se concentran en el Departamento Central de Trabajo Social de la institución, ubicado en San José. Desde ahí se formulan los lineamientos que guían el accionar de los demás departamentos ubicados en las diferentes regiones del país, asimismo los procesos de supervisión y evaluación provienen de éste ente central.

Expresan las funcionarias a través de las entrevistas aplicadas, que existe toda una gama de directrices y procedimientos provenientes del nivel central de la institución que brindan los lineamientos para la formulación del PAO y el proceso pericial que deben desarrollar.

Los PAO son formulados por las mismas profesionales y establecen determinados objetivos, los cuales tienen como parámetro metas de carácter cuantitativo. Dicho plan se constituye en una medida de formalización en tanto el cumplimiento del mismo identifica el nivel de desempeño y eficacia de las profesionales para atender los casos.

Sin embargo, al realizar una revisión documental se logra evidenciar que la elaboración de objetivos de los PAO de los programas expresan de forma escueta las labores a desarrollar y obedecen más a la redacción de actividades que de objetivos propiamente dichos, al no expresar la finalidad buscada con la población beneficiaria, donde no se hace explícita una proyección de la relevancia de su accionar en la restauración de los derechos de las personas afectadas. La alta normalización de sus actividades conduce a que los objetivos además respondan a una orientación cuantitativa más que a la cualitativa: atender y resolver cantidades establecidas de casos en tiempos determinados, recibiendo amonestaciones en caso de no cumplir con éstas.

Por otra parte, la naturaleza pericial o investigativa del proceso de intervención en las situaciones de VIF requiere que el mismo se desarrolle bajo los lineamientos del método científico por lo que se torna una labor muy estructurada y rígida donde las directrices principales sobre las formas de operacionalizar el proceso son definidas en los niveles jerárquicos superiores del Poder Judicial.

Aseguran las entrevistadas, que las técnicas e instrumentos son emitidos por la alta jerarquía del Departamento y compartidos con las oficinas regionales, los cuales están formulados para que se recolecte la información que pretenda satisfacer los requisitos jurídico-legales necesarios, y que a través de estos datos se pueda tomar decisiones en el proceso legal. Queda a criterio técnico y profesional seleccionar las que crean convenientes según el caso lo amerite.

Se denota, una formalización máxima en las tareas a desarrollar, en cuanto existe una serie de procedimientos preestablecidos para realizar las acciones pertinentes a sus campos de acción. Se logra evidenciar una gran dependencia tanto en procesos administrativos como de la intervención en sí ante la problemática con respecto al departamento central de Trabajo Social de la institución.

Por lo tanto, la manera en que se está gestionando el poder no permite abarcar las especificidades de cada región, del contexto y las demandas tanto de la problemática en sí como de las funcionarias que laboran en el Departamento. Así como las particularidades existentes en cuanto a recursos financieros, humanos y técnicos del mismo. Esto además incide en lo que se espera del rendimiento de las profesionales ya que estandarizan los resultados sin tomar en consideración dichas características.

Se puede acotar que dicha estandarización permite responder a la magnitud de una problemática que va en aumento como la violencia intrafamiliar, y obliga a las funcionarias a atender determinada cantidad de casos con el fin de dar respuesta a las demandas de los individuos. Sin embargo, al emitir el sistema de sanciones para dichas profesionales por no cumplir con los estándares establecidos, no se está tomando en consideración la limitación en los recursos para abordar toda la cantidad de casos que ingresan, lo que provoca un exceso de funciones que produce altos niveles de estrés laboral y que conlleva a afectar la calidad del servicio que se brinda.

Por otra parte y con respecto a la toma de decisiones, manifiestan las entrevistadas ellas cuentan con injerencia para disponer en algunos ámbitos, como lo es en el desempeño

de los equipos interdisciplinarios con respecto a cada situación específica atendida y a nivel del Departamento en la organización interna del mismo.

Para el primer punto, las decisiones son tomadas en equipo, esto es cada disciplina que integra cada subgrupo de trabajo (Equipo Interdisciplinario y Equipo Psicosocial) aplica diversas técnicas de recolección de datos y recurren a diferentes fuentes de información y luego realizan un consenso entre ambas con la información obtenida lo que genera insumos para determinar la validez de un relato y la existencia o no de situaciones de violencia intrafamiliar. Por lo tanto las decisiones son tomadas en conjunto entre profesionales con base a criterios objetivos dados desde la especificidad de su profesión.

Las profesionales afirman que con respecto a la organización interna del departamento se nombra a una coordinadora por un tiempo establecido (que oscila entre uno o dos meses aproximadamente) de manera que cada profesional tenga a cargo la coordinación de la instancia judicial.

Las funciones son con respecto a la situaciones particulares de las demás compañeras por ejemplo firma de boleta de atención médica, realizar compras, solicitar materiales y requerimientos en infraestructura. Sin embargo las decisiones finales con respecto a algunos de estos puntos están supeditadas al nivel central o al ámbito administrativo.

El establecimiento de la estructura organizacional responde a las líneas filosóficas de la institución señaladas en la visión y misión, puesto que la definición de las unidades operativas, las normas y protocolos y la delegación de funciones permiten una orientación y delimitación en el accionar de las personas que laboran en ésta y consecuentemente el logro de objetivos institucionales.

Sin embargo al mismo tiempo, la rigidez de los procesos institucionales limitan la capacidad de innovar en la práctica profesional, lo que conduce a una instrumentalización del Trabajo Social, es decir conlleva a una falta de legitimidad en los procesos de trabajo al convertirlos en un medio más que en un fin , al igual que

limita las acciones de la institución en general y con ello las respuestas a las necesidades del entorno.

Además se puede evidenciar que la posición de Trabajo Social dentro del organigrama (ubicado como ente adjunto al ámbito administrativo y aunado a la función del juez) genera una concepción de las trabajadoras sociales como asistentes de otros (as) profesionales de otras ramas, (abogados (as) por ejemplo), puesto que la labor que desarrollan está en función de los requerimientos que éstos (as) demanden. Lo anterior produce que se relegue la capacidad real de la profesión a un segundo orden.

c) Estrategias de Intervención

Como se ha mencionado en el marco referencial, la labor del sistema judicial en esta problemática se desarrolla mediante equipos interdisciplinarios conformados por Trabajo Social y Psicología.

Son dos licenciadas en Trabajo Social las encargadas de los programas de atención a la violencia intrafamiliar, quienes tienen amplia experiencia en el sistema judicial. Por otra parte, estas profesionales constantemente se actualizan en la temática, para ello reciben capacitaciones del INAMU.

Las profesionales identifican como el objeto de intervención para ambos programas las situaciones de violencia intrafamiliar específicamente la población víctima, que solicita un proceso judicial que ayude a superar su situación y con ello se logre una restauración en los derechos perdidos.

A continuación y sobre la base de la información proporcionada por las profesionales, se procederá a reconstruir los procesos de intervención.

Proceso de Intervención del Programa Atención a la Violencia Doméstica (Equipo Psicosocial)

El Equipo Psicosocial realiza su labor de desarrollar un peritaje, con el fin de valorar las características de este tipo de violencia que es objeto de denuncia. Y que con ello el juez obtenga criterios técnicos judiciales que sustenten la toma de decisiones sobre un caso; es el juez quien emite la medida correctiva.

El propósito de la intervención es asistencial, en tanto, se enmarca dentro del accionar institucional y la labor de hacer efectiva la Ley (en este sentido, no se puede obviar todos los movimientos de reivindicación de derechos que se desarrollaron para gestionar la ley), por lo que el servicio social se brinda como sinónimo de reconocimiento de esos derechos perdidos al coadyuvar al juez a hacer efectiva la justicia.

Sin embargo las condiciones existentes en la legislación costarricense no han permitido que la justicia en los casos de VIF se brinde a cabalidad, porque las medidas de protección (que corresponden de alguna manera al castigo, sanción o pena) no le garantizan realmente la protección a la víctima, por la facilidad de evadirlas, por lo que no se está respondiendo realmente a la necesidad de la persona afectada de reestablecer su vida fuera del ciclo de violencia.

En este sentido, la intervención profesional se enfatiza en acciones investigativas, por lo que otros métodos de la profesión quedan relegados a un segundo orden constituyéndose en un medio y no en un fin.

El peritaje social, se realiza a través de todo un proceso que incorpora diferentes etapas, las cuales tienen como producto un informe social, psicológico o psicosocial, lo cual es determinado por el juez dependiendo de la solicitud que realice. Se procede a continuación a realizar la reconstrucción de dicho proceso, según la información brindada por la profesional a cargo del programa:

1. Se inicia con la identificación de la situación social problematizada y la caracterización de los individuos que presenten dicha situación, la cual se refiere a la *violencia doméstica*. Lo anterior se constituye en el objeto de intervención de las profesionales.

2. Una vez identificada una situación, los profesionales del Juzgado de Familia y Violencia Doméstica se encargan de coordinar con las profesionales del Equipo Psicosocial para que éstas realicen la intervención, por lo que la coordinación pasa a ser uno de los principales puntos que determinarán el desarrollo efectivo de la labor que realizarán las profesionales.

3. A partir de la identificación del objeto de intervención queda establecido el problema, en el cual se delimita el motivo más concreto del accionar profesional y bajo el que se fundamentará u orientará el peritaje. De esta manera son dos las interrogantes que guían el proceso: ¿Se presentan situaciones de violencia doméstica en las denuncias referidas? ¿En qué forma se presenta la violencia doméstica?

4. Lo anterior da pie a la elaboración de objetivos para la intervención. El objetivo principal que orienta la intervención es el *de indagar o investigar las situaciones que originan las denuncias*, el cual se desagrega en el abordaje de diversas temáticas según las profesiones. Es así como Trabajo Social indaga en los aspectos sociales, familiares, del entorno y Psicología lo relativo al sujeto: su personalidad, emociones, entre otros elementos.

   Otro de los objetivos de la intervención es el de *orientar a la persona en el proceso judicial*, lo que da pie para brindar contención y referencia a otras instituciones. Sin embargo esta orientación se realiza para ubicar la situación de la persona en el contexto jurídico; sea por solicitud del (a) usuario (a) o por criterio profesional (observación)

5. Para fundamentar el fenómeno objeto de investigación y comprender la problemática se utilizan los siguientes elementos teóricos: teoría de Leonore Walker sobre el Ciclo de la Violencia Doméstica, test y/o escalas para medir riesgos y condiciones de la pareja, documentos del INAMU, perspectiva de género y documentos relacionados con la parte legal, tales como la Ley de Violencia Doméstica, Código de Familia, Código de la Niñez y Adolescencia, así como lo ratificado en las convenciones internacionales en materia de violencia doméstica: CEDAW, Belem do Pará, entre otras.

6. Es necesario el establecimiento de categorías que permitan puntualizar los aspectos específicos de las situaciones investigadas, cuyo posterior análisis conllevará a determinar los aspectos personales y familiares que influyen en dicha situación desde el punto de vista social y psicológico. Las categorías e indicadores se muestran en la siguiente tabla:

Cuadro 18

Categorías de Análisis e Indicadores que guían el proceso de intervención del Programa Atención a la Violencia Doméstica

Categorías de Análisis	Indicadores
Antecedentes	• Personales: escolaridad, lugar en la escala filial, inicio y desarrollo de actividad laboral, relaciones de pareja, condiciones de vivienda, ocupación, ingreso familiar. • Familiares: estado civil de los padres, número de hijos, modelo de educación, crianza, socialización, métodos de corrección, egreso del hogar, descripción del padre y la madre, tipo de relación establecida entre ellos (presencia de violencia, formas de comunicación, formas de expresar los afectos, proyectos comunes, división del trabajo, infidelidad,

	separación), problemáticas psicosociales (violencia intrafamiliar, antecedentes psiquiátricos, penales, padres ausentes, consumo de sustancias, manejo de límites, rendimiento académico y/o deserción escolar, abandono del hogar parental). • Relaciones: *De pareja* (relación en el noviazgo, relación establecida, descripción de la relación de convivencia mantenida, presencia o no de inestabilidad domiciliaria o laboral, número de hijos, relaciones intrafamiliares, relato del inicio y desarrollo de la problemática, manejo del ciclo de la violencia, duración de la relación, entre otros). *Entre las partes* (dinámica de la situación, el origen y evolución de la misma antes de presentarse la denuncia) *Con terceras personas involucradas* (depende el caso se explora la dinámica entre los (as) afectados (as).
Situación actual	• Dinámica familiar, tanto si viven juntos como si viven por separado. • Organización económica, laboral, académica, salud, consumo de drogas. • Condiciones habitacionales. • Contexto comunal, vecinal.
Cuestión referida (hechos que se denuncian)	• Primer hecho de violencia doméstica. • Determinar el riesgo, escalamiento de la violencia doméstica, uso de armas, cumplimiento de medidas, uso de drogas y/o licor. • Factores que hacen que la víctima permanezca en esa relación: mitos, valores morales o religiosos, dependencia, temores, amenazas, amor, hijos, carencia de recursos, ignorancia, aislamiento social, sentimientos de culpa. • Ciclo de violencia.

- Factor precipitante que condujo a tomar la decisión de denunciar.
- Expectativas sobre el proceso.
- Relación de hechos.

Fuente: Jiménez y Monge, 2005

7. Una vez establecidos los aspectos que deben ser investigados, las profesionales cuentan con directrices que definen la gama de técnicas de recolección de información existentes por lo que deben determinar cuáles serán las que utilizarán acorde a cada caso en particular. Las técnicas que generalmente utilizan son: entrevista semiestructurada, observación y entrevistas estructuradas.

8. Las fuentes que toman en consideración para que aporten la información son: partes involucradas, menores involucrados, guardadores, informantes clave en la comunidad, profesionales de otras instituciones, expedientes judiciales, compañeras de coordinación. La selección de éstas dependen de la situación que se esté investigando.

9. Desarrollo de las entrevistas o del proceso de intervención (recolección de la información). La naturaleza de este proceso implica que se deban desarrollar otro tipo de acciones como lo es la atención en crisis, lo cual va en función de lograr los fines investigativos.

   Según la trabajadora social a cargo del programa, esta intervención se realiza de la siguiente manera:

   1. Permitir que la persona exponga su situación, sus emociones, sus temores, entre otros, siendo el /ella quien establece los límites, ya que la profesional respeta y entiende la situación de crisis.

2. La profesional brinda un espacio para que la persona sienta validada su situación y sus emociones.

3. Se brinda contención, donde se exponen opciones de solución a la situación que enfrenta, asimismo se identifican recursos de apoyo existentes.

Además, el proceso de recolección de información requiere que en ocasiones las profesionales deban desplazarse hacia los domicilios de las partes involucradas, o bien para hacer consultas a informantes clave de la comunidad. Para lo anterior no se sigue un proceso formalmente establecido, ya que las mismas dependen de cada caso y de sus particularidades, por lo que en ocasiones es pertinente realizar en primera instancia la visita al domicilio, mientras que en otras situaciones se realizan las entrevistas a los informantes clave de la comunidad.

Asimismo existe la posibilidad no solo de recolectar información coordinando con otras instituciones o instancias fuera del Poder Judicial, como lo son el HEP, el PANI, o cualquier ONG, institución o entidad donde se cuente con información relevante de la (s) persona (s) involucrada (s), para el desarrollo de la intervención. Si no que también y dependiendo de la particularidad del caso, se puede referir a otras instituciones para brindar un servicio que esté fuera del ámbito de acción del Departamento y que de no darse afectaría la evolución del proceso de intervención desarrollado (por ejemplo referencia a Hospital a una persona en estado de crisis).

10. Después de recolectar la información se procede a *ordenar los datos obtenidos en función de las técnicas aplicadas a partir de las categorías e indicadores definidos*.

11. El análisis de la información se desagrega dependiendo del producto que se solicite:

    a. Para informes sociales, se realiza un cruce entre las categorías de análisis, relacionando y confrontando los hechos narrados por las partes según lo valorado con cada indicador antes mencionado y de esta manera, según criterio profesional, se llega a las conclusiones o impresión diagnóstica.
    b. Para informes psicosociales, se realizan reuniones de equipo, donde a través de la comparación de los hechos valorados según la especificidad de cada profesión, se llega a un acuerdo y se emiten conclusiones.

12. Se formulan las conclusiones y la impresión diagnóstica, las cuales se refieren a un criterio técnico emitido por las profesionales, quienes no cuentan con la potestad para determinar la existencia o no de la situación de violencia, ya que ellas lo que hacen es valorar los elementos medulares de la situación y emitir su criterio al respecto. Son los jueces quienes se encargan de validar la valoración.

    Una vez que se realizan las conclusiones y la impresión diagnóstica la profesional debe emitir recomendaciones en beneficio de la persona afectada y que le ayude a salir del ciclo de violencia, en este sentido, se opta por referir a la persona a otras instituciones.

13. El último paso consiste en la devolución de la información que se sistematiza en el informe, al juez encargado, el cuál con base en dicho producto tomará sus decisiones. En este punto es necesaria la coordinación entre las dos instancias para la maximización de esfuerzos.

Intervención con la Persona Ofensora

En la institución no se realiza ningún tipo de intervención con la persona ofensora, el contacto con esta población se enfatiza en el envío y la recepción de documentación institucional: citatorios, evolución del proceso, medidas impuestas, entre otros.

Por otra parte y según lo expuesto por la profesional, es posible la identificación de algunos elementos que se constituyen en fortalezas y debilidades, estos son:

- Fortalezas

Servicio social con gran legitimidad a nivel institucional por lo que se han estructurado desde el nivel central guías de recolección de la información, la profesional debe seleccionar según la especificidad de cada caso y su criterio cual utilizar. Aunado a lo anterior el proceso pericial se torna una labor estructurada y rígida en cuanto a los elementos que debe contener el informe social.

Se cuenta con un fuerte sustento teórico encauzado a determinar variables e indicadores que abarcan aspectos familiares personales y sociales que puedan influir en dicha situación desde el punto de vista social y psicológico.

Desarrollo de trabajo en equipo, lo cual genera realimentación interdisciplinaria.

En el desarrollo de la intervención se respetan y se hacen valer los principios como el de la autodeterminación de la persona que solicita el servicio. En caso de necesitarlo se brinda contención, buscando que sea la persona quien identifica y comprenda la situación por la que atraviesa.

- Debilidades

Connotación pro víctima, la intervención con el (la) ofensor (a) gira en torno a esclarecer el relato de los hechos que expresa la víctima.

Después de reconstruir el proceso de atención se rescatan algunos elementos importantes que figuran como insumos para la comprensión integral del accionar de Trabajo Social en el sistema judicial, desde la perspectiva del Programa Atención a la Violencia Doméstica.

El abordaje de las situaciones se desarrolla bajo un trabajo en equipo desde la perspectiva de dos profesiones Trabajo Social y Psicología, lo cual genera realimentación interdisciplinaria que aporta complementariedad de criterios facilitando una gestión de mayor integralidad.

La labor investigativa es un proceso que tiene como guía el método científico, por lo que se torna una labor estructurada y rígida en cuanto a los elementos que debe incorporar el informe social, sin embargo, la gestión de este programa es flexible al permitir que se analice o compare la situación denunciada por la víctima con las personas involucradas (directa e indirectamente) con la situación de violencia intrafamiliar, es decir, diferentes informantes clave (agresor (a), actores (as) comunales, hijos (as)). Sobre todo cuando se presentan inconsistencias importantes en el relato o median niños (as).

A pesar de que las acciones que realizan las profesionales del Equipo Psicosocial están dirigidas hacia ambas “partes” (denunciante y denunciado (a)), y de que se utilizan instrumentos similares con el fin de brindar criterio técnico, se puede identificar una connotación pro víctima en su formulación y accionar. Esto porque la intervención que se realiza con el (la) ofensor (a) enfatiza en determinar la veracidad de los hechos.

Por otra parte, la labor de las profesionales está supeditada a responder a exigencias del entorno evidenciado en la magnitud e incremento en la casuística, así como a los requerimientos institucionales que se abogan a responder de manera cuantitativa a la problemática.

Es importante destacar el espacio que se brinda en este proceso de intervención a la validación de sentimientos, hechos, y emociones. Se respeta el principio de autodeterminación, ya que es la persona afectada quien establece los límites. En caso de necesitarlo se brinda contención, buscando que sea ésta misma la que determine una solución de acuerdo a los recursos que posee.

El proceso de intervención desarrollado en este programa, responde a cumplir los requerimientos de otras instancias institucionales, los informes psicosociales entregados dependen de los productos solicitados por el Juzgado de Violencia Doméstica.

Los pocos recursos con que dispone el Departamento no permiten que se pueda aprovechar las condiciones profesionales de las trabajadoras sociales para desempeñar otras labores propias de la profesión y que podrían ser de beneficio para las víctimas y para la comunidad, como lo son actividades socioeducativas promocionales, grupos de apoyo y una intervención terapéutica más profunda tanto para víctimas como para agresores (as), lo que conduciría a brindar una atención integral, ya que se tiene acceso a otras áreas profesionales importantes para atender la problemática como lo son los psicólogas y abogadas (os), en una misma institución.

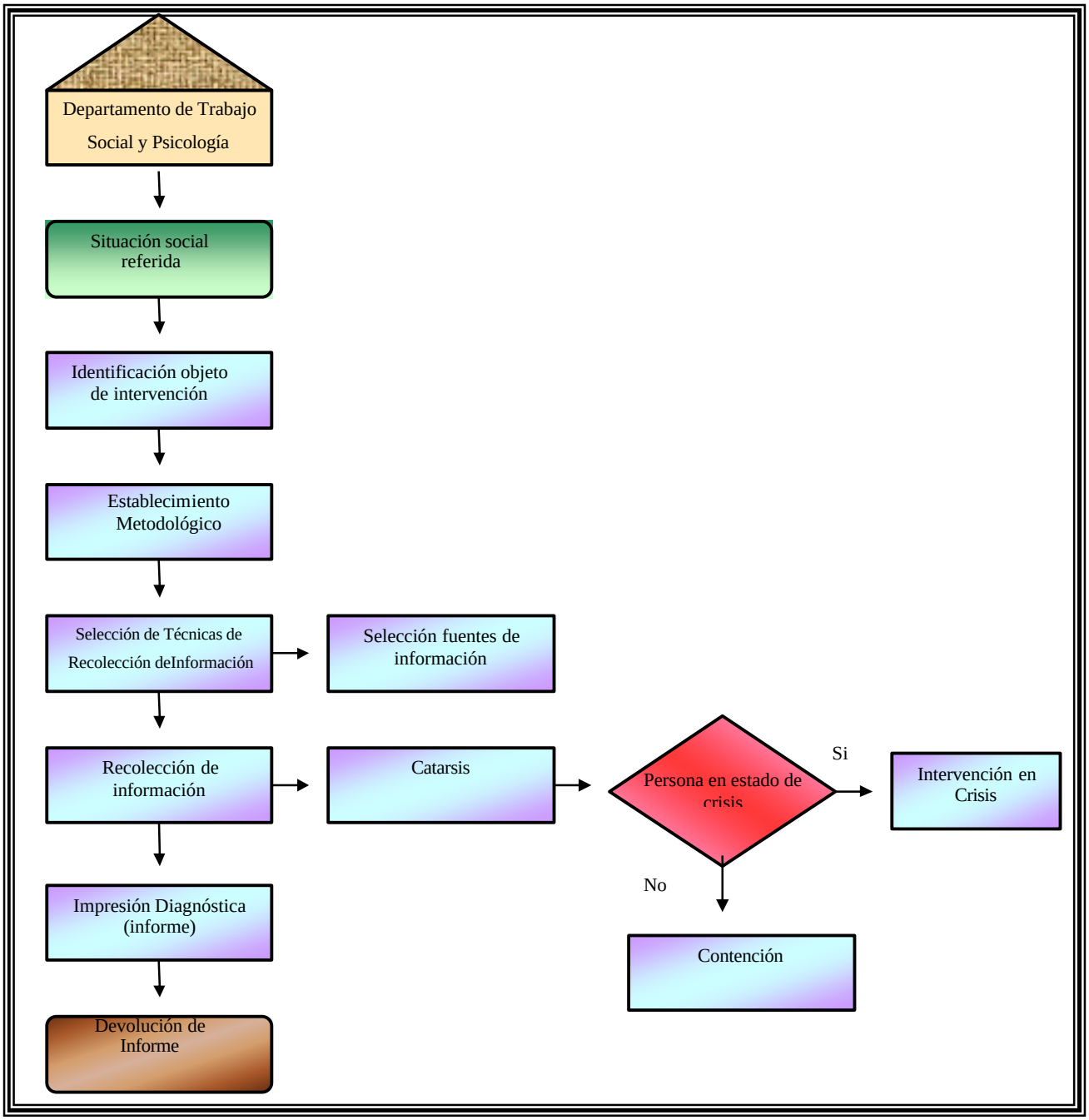
Lo anterior afecta la capacidad institucional, en este sentido, no se están aprovechando eficazmente las aptitudes (liderazgo, gestión de programas y procesos, y establecimiento de redes y vínculos) y recursos (humanos, físicos, financieros y tecnológicos) para el logro de las metas y/o objetivos del programa y de las instancias institucionales mencionadas repercutiendo en la calidad del servicio brindado a la persona afectada por situaciones de VIF.

De manera general, el proceso de intervención no incide en las causas estructurales de VIF que sufren las personas beneficiarias, en tanto el proceso judicial lo que brinda es una contribución a mejorar de alguna manera las condiciones de vida, lo cual se ve respaldado por el marco legal que operacionaliza (medidas de protección que brinda la Ley).

Flujograma 6

Proceso de intervención del Programa de Atención a la Violencia Doméstica

Departamento de Trabajo Social y Psicología, Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón



Fuente: Jiménez y Monge, 2006

Proceso de Intervención del Equipo Interdisciplinario

Según la profesional a cargo del programa, la labor del Equipo Interdisciplinario es la de desarrollar un peritaje psicosocial clínico forense en situaciones de violencia intrafamiliar de tipo sexual, con el fin de verificar y validar los hechos objeto de denuncia.

La finalidad de esta intervención se enmarca en la asistencia, ya que obedece a un servicio que se brinda con la finalidad de restaurar un derecho violentado. Igual que en la intervención del equipo psicosocial, en éste la misma responde a exigencias de otra instancia (Fiscalía de Delitos Sexuales), en este sentido, Trabajo Social valida o no un relato, información relevante para el desarrollo de un juicio.

Dicho peritaje se desarrolla a través de todo un proceso que incorpora diferentes etapas que implementadas de forma sistemática conllevan a la obtención de datos sobre la situación – problema y que a través de un análisis concretado en un informe social conduce al cumplimiento del fin último de este equipo (verificar y validar el relato), el desarrollo de las diferentes etapas se constituye en el proceso de intervención de las profesionales, el cual se manifiesta bajo el carácter de investigación.

Se procede a continuación a realizar la reconstrucción de dicho proceso, con base a la información proporcionada por la trabajadora social encargada del programa:

1. El proceso inicia con la identificación de la situación social problematizada y de los individuos que presenten dicha situación, la cual se refiere al *abuso sexual y violencia doméstica y el impacto y vulnerabilidad que generan* en la población que la enfrenta. Lo anterior se constituye en el objeto de intervención de las profesionales.

2. A partir de la identificación del objeto de intervención se establece el problema en el cual se delimita el motivo más concreto del accionar profesional y bajo el

que se fundamentará u orientará el peritaje. De esta manera el problema que guía el proceso investigativo es: *¿Cuál es la relación entre las condiciones socio familiares, factores mediadores y condiciones de riesgo de la persona referida a investigar?*

3. Lo anterior da pie para la elaboración de objetivos para la intervención. Es así como los objetivos que direccionan la investigación de las profesionales de este equipo son:

    - *Valorar* la situación socio familiar de los sujetos: niños, niñas y adolescentes y personas adultas involucradas (os) como ofendidas (os) en procesos judiciales penales por delitos sexuales y violencia.
    - *Identificar* la presencia de factores mediadores y de la vulnerabilidad de la persona valorada para conocer el impacto del hecho denunciado en ésta.
    - *Evaluar* la credibilidad del testimonio y los factores de riesgo asociados de la persona menor de edad referida.
    - *Valorar* factores individuales, familiares y comunales que incidan en la validez del testimonio.

4. Para fundamentar las situaciones objeto de investigación y comprender la problemática se utilizan elementos teóricos que permitan validar o invalidar los hechos. De esta manera, la fundamentación teórica utilizada es principalmente *la teoría del trauma, la teoría sistémica, factores mediadores, teoría género sensitiva y el enfoque relacional.*

5. Es necesario el establecimiento de categorías que permitan puntualizar los aspectos específicos de las situaciones investigadas, cuyo posterior análisis conllevará a determinar los aspectos personales y familiares que influyen en dicha situación desde el punto de vista social y psicológico. Las categorías que establecen las funcionarias del equipo interdisciplinario son:

- *Caracterización del contexto familiar: organización, estructura, tipo de familia.*
- *Factores mediadores: cercanía con el presunto ofensor, tipo de abuso, cronicidad, reacción de figuras significativas.*
- *Condiciones de riesgo*
- *Hechos que se investigan (validación del relato)*
- *Síndrome de Invalidez Aprendida*
- *Ciclo de Violencia*

6. Asimismo se deben establecer los indicadores que dan origen a las interrogantes que se abordarán con las técnicas de recolección de información. Dentro de los indicadores que las profesionales toman en cuenta se encuentran:

   - Antecedentes de violencia doméstica
   - Familia: tipo de interacción (intra / extra familiar, funciones, roles, comunicación), formas de crianza, manejo de autoridad (límites), factores mediadores, tipo de abuso y duración, reacción de figuras significativas, vinculación con el presunto ofensor, reacción familiar, presencia de patologías sociales, estabilidad económica y laboral, migración, deprivación sociocultural.
   - Red de apoyo
   - Condiciones de riesgo: escaso nivel de alarma, vulnerabilidad social, cercanía con el presunto ofensor, historial familiar previo de abuso no denunciado.
   - Invalidez Aprendida: capacidad de resolver situaciones estresantes, manejo del conflicto, vinculación social (codependencia emocional, económica y patrimonial)
   - Ciclo de violencia: etapas del ciclo (episodio primero, el más común, el más agudo y el más grave), recursos, presencia de redes de apoyo familiares y comunales.

7. Una vez establecidos los aspectos que deben ser investigados, las profesionales cuentan con directrices que definen la gama de técnicas de recolección de información existentes por lo que deben determinar cuáles serán las que utilizarán acorde a cada caso en particular. Las técnicas que generalmente utilizan son: *observación no participante y participante, entrevista en profundidad y semi estructurada y análisis de contenido de la entrevista (criterios de credibilidad).*

8. Las fuentes que toman en consideración para que aporten la información son: primarias (actores referidos y encargados) y secundarias (documentales).

9. Tomando en consideración la primera clasificación de fuentes de información se encuentran los sujetos principales de investigación, este grupo lo constituyen: *las personas ofendidas insertas en procesos judiciales por abuso sexual y violencia doméstica*

10. Después de recolectar la información se procede a *ordenar los datos obtenidos en función de las técnicas aplicadas a partir de las categorías e indicadores definidos*.[29]

11. Lo anterior conduce a analizar el objeto de estudio desde dos perspectivas: *en la primera se valora la dinámica del contexto familiar, comunal y social en que se encuentran (considerando macro, meso y micro contextos en cada uno de ellos); y en la segunda se valora al sujeto (persona ofendida*).

12. El análisis del contexto en el que se desenvuelve el individuo y del sujeto como tal permite plantear una serie de hipótesis (desde el criterio profesional) sobre los hechos. De esta manera se *confronta estos planteamientos hipotéticos con la versión que los (as) sujetos (as) plantean como su realidad.*

29 A partir de esta fase, que corresponde al análisis e interpretación de datos, las profesionales señalan que se apropian de elementos característicos de la hermenéutica.

13. Con base a lo anterior se realiza un análisis de convergencias y divergencias entre los planteamientos hechos a la luz del criterio profesional y de los hechos revelados por los (as) sujetos (as). Los resultados de esta fase permiten validar o no la hipótesis, es decir determinan la validez y confiabilidad del relato presentado por las (os) ofendidas (os).

14. Una vez identificada la validez del relato, *se fundamenta la problemática detectada con las diversas teorías y* enfoques a las que se hizo mención en el paso 4, *para reinterpretar el discurso.*

15. Finalmente, se formulan las *conclusiones y la impresión diagnóstica*.

Intervención con la Persona Ofensora

Debido a la finalidad propia de la investigación pericial y el carácter objetivo que debe imperar en ésta, se salen del ámbito de acción actividades tales como la contención, visitas domiciliarias, contacto con otras fuentes de información, contacto con la persona ofensora y mantener relaciones interinstitucionales.

Por otra parte es posible identificar, según lo expuesto, por la profesional una serie de fortalezas y debilidades las cuales se explicitan a continuación:

- Fortalezas

Realimentación interdisciplinaria que facilita un abordaje integral de las situaciones que se estudian.

Labor realizada por este equipo se constituye en una forma novedosa de desarrollar esta práctica profesional desde el ámbito forense donde se le confiere la potestad a la profesional de validar o no un relato.

- Debilidades

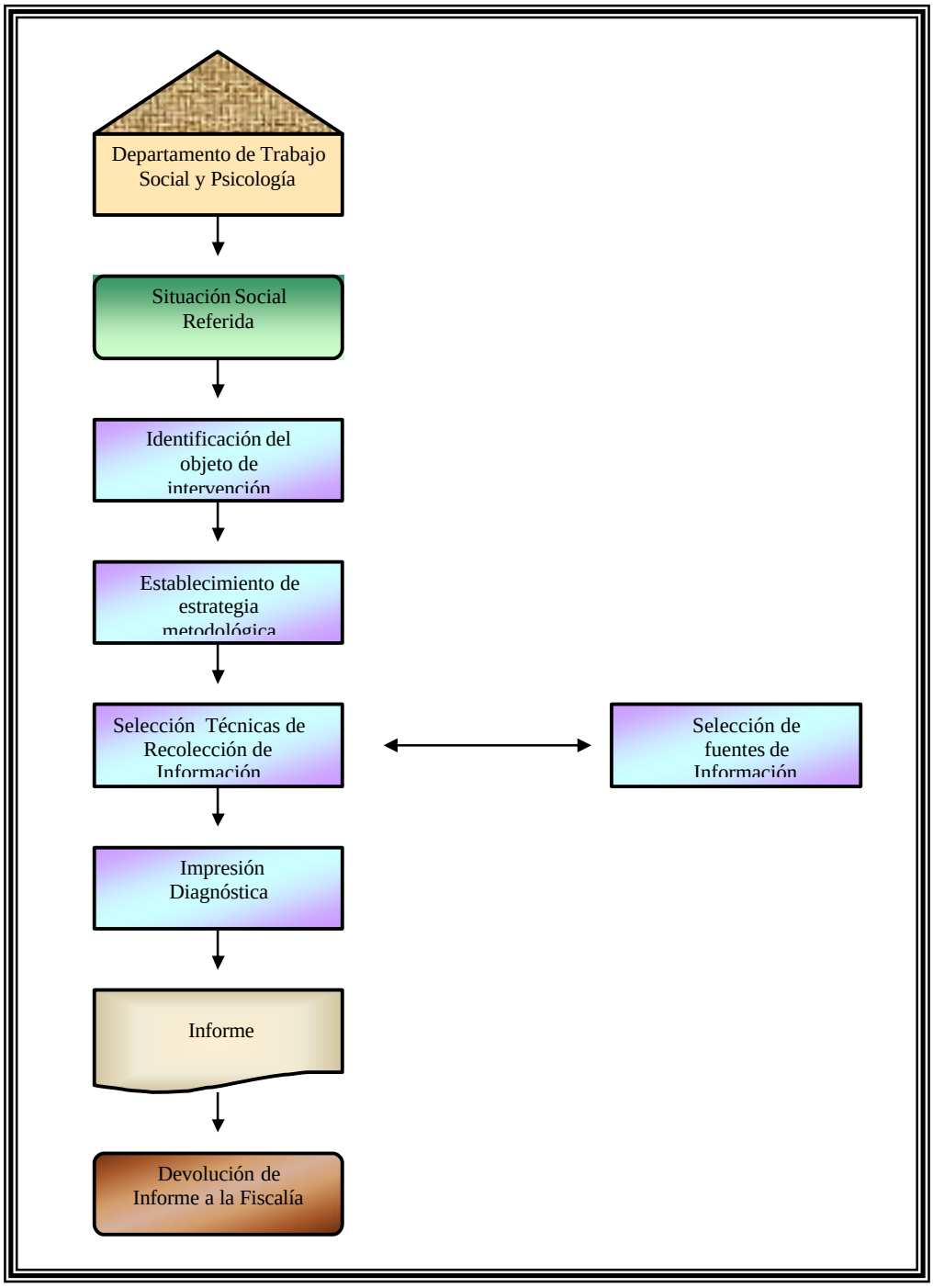
Connotación pro víctima en las acciones que se desarrollan en el proceso de intervención, en los objetivos planteados en los sujetos que proporcionan la información y en las categorías e indicadores que se establecen para dirigir la recolección de los datos hacia hechos vivenciados por la persona víctima.

No se incorpora el lenguaje inclusivo de género, (en redacción de objetivos, instrumentos) lo cual es una contradicción con el sustento teórico ya que las profesionales, se basan en la perspectiva género sensitiva.

Flujograma 7

Proceso de intervención del Programa Equipo Interdisciplinario

Departamento de Trabajo Social y Psicología, Tribunales de Justicia



Fuente: Jiménez y Monge, 2006

Después de reconstruir el proceso de intervención desarrollado por el Equipo Interdisciplinario, se pueden acotar algunas consideraciones al respecto.

Partiendo del propósito de la intervención, el cual va enfocado a la validación o no de los hechos que se presentan como objeto de denuncia, a través de una pericia psicosocial clínico forense, se puede determinar que la naturaleza de dicha intervención es de carácter investigativa, por lo cual otras actividades propias del Trabajo Social como la contención, la intervención en crisis quedan fuera del ámbito de acción.

En el contexto institucional, dentro de las competencias profesionales para este equipo, el brindar contención u otras estrategias metodológicas podría influenciar el criterio técnico y perjudicar los procesos penales, debido a la subjetividad que media en este tipo de relaciones. Por esta razón, este tipo de acciones son omitidas del proceso de intervención.

La finalidad de la intervención desarrollada en este programa, gira en función de los requerimientos de otra instancia institucional ya que el producto que se genera se constituye en insumo para el proceso legal.

Se puede identificar dentro de las premisas subyacentes de la intervención, una concepción del problema en donde éste es abordado dejando de lado la complejidad de la problemática como construcción social y que involucra y afecta a múltiples actores, lo anterior conduce a que los procesos se desarrollen en pro de la víctima.

Con respecto al sustento técnico, es importante recalcar, que la forma en que están formulados los objetivos, las categorías, los instrumentos de recolección de información, entre otros, no incorpora el lenguaje inclusivo de género.

Por otra parte, subyace en el proceso de intervención una concepción que cosifica al sujeto y lo transforma en objeto de intervención, ya que ven en la figura del (a) denunciante una forma de obtener la información que será utilizada en contra del (a)

agresor (a) para imponer una posible sentencia, no ven al denunciante como un sujeto con necesidades emocionales y afectivas por lo que la visión humanista no es un patrón fundamental en dicho proceso.

Dicha visión del sujeto como objeto se logra evidenciar también en la medida en que las profesionales desarrollan su labor con base en las exigencias establecidas en un plan anual operativo por lo que la resolución de casos está supeditada al cumplimiento de metas cuantificables y directrices de la alta jerarquía que presionan para que dichas metas sean alcanzadas.

Las debilidades con respecto a la ubicación histórico contextual del problema dificulta la comprensión de una situación tan compleja como lo es la violencia doméstica de tipo sexual solamente con la versión aportada por una de las partes. Para comprender se hace necesaria la confrontación de las versiones entre agresor (a), víctima y otros actores (familiares, comunales) para poder verificar la situación real.

La función del Trabajo Social en el Equipo Interdisciplinario, amplía los espacios de inserción profesional, por innovar en el ámbito forense, esto es validando o brindando confiabilidad a un relato presentado por una víctima de VIF o de abuso sexual.

La relevancia de este ámbito de la profesión es que permite brindar credibilidad y legitimidad a la profesión, dado el grado de potestad que posee la trabajadora social para determinar la confiabilidad de un hecho. Lo anterior conduce a que se considere la necesidad de desarrollar el Trabajo Social forense en la atención de otras situaciones problemáticas u otros espacios, tanto dentro de la misma institución como de otras instituciones de bienestar social.

d) Relaciones intrainstitucionales

En la atención de situaciones de VIF en los Tribunales de Justicia intervienen varias instancias con las cuales mantienen relaciones y deben realizar coordinaciones los

profesionales de los programas afines con la problemática, desarrollados en el Departamento de Trabajo Social y Psicología.

Según las profesionales entrevistadas, dichas instancias son: la Oficina de Defensa Civil y Atención a la Víctima, el Juzgado de Violencia Doméstica y la Fiscalía de Delitos Sexuales. Las relaciones entre estas instancias son desarrolladas de manera informal, puesto que no existen protocolos escritos establecidos que señalen las coordinaciones a desarrollar, sin embargo, tienen cabida dentro del proceso judicial para atender las situaciones de VIF.

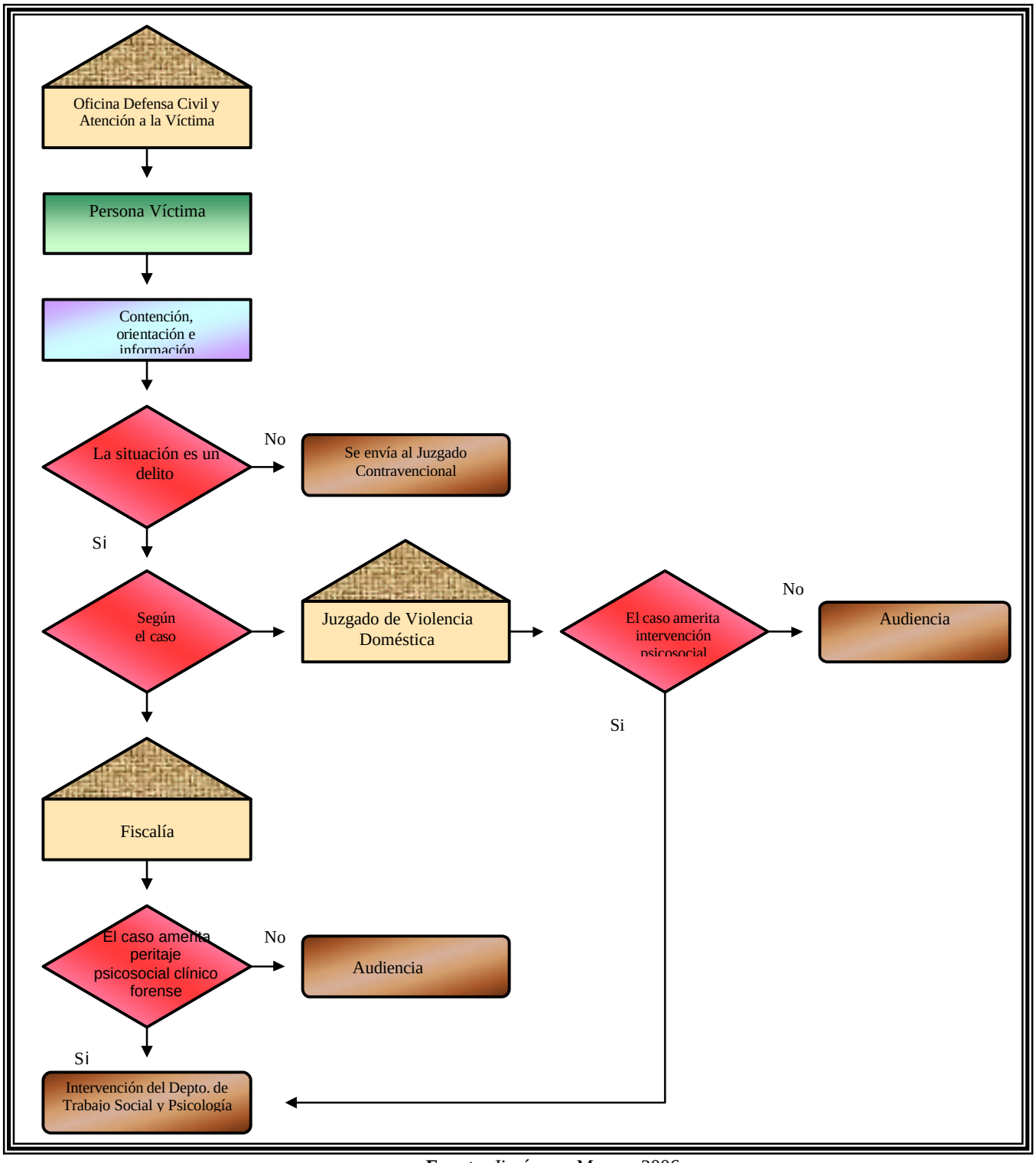
La Oficina de Defensa Civil y Atención a la Víctima, según la profesional a cargo de ésta [30], es una instancia aunada a la Fiscalía Adjunta de Defensa Civil de la Víctima, es atendida por una Fiscal quien brinda orientación a la víctima sobre los procesos legales que debe desarrollar según la naturaleza del delito del que fue objeto, asimismo brinda contención en caso de que la persona llegue en estado de crisis.

Básicamente, el proceso desarrollado es el de brindar la orientación necesaria a la persona que acude a esta oficina, a la cual se le solicita información para poder determinar si el acto del que fue objeto es realmente un delito. Posteriormente se coordina y se le remite a la instancia judicial pertinente para que le tomen la declaración respectiva sobre la denuncia que quiere interponer. La función de esta oficina es la de evitar la revictimización de la persona.

30 Información proporcionada por Licda. Milena Paniagua, Fiscal encargada de esta instancia en los Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón, 2005.

Flujograma 8

Tribunales de Justicia, Pérez Zeledón: Coordinaciones desarrolladas entre Oficina de Defensa Civil, Juzgados y Departamento de Trabajo Social y Psicología



Fuente: Jiménez y Monge, 2006

Asegura la fiscal, que la relación de este ente con el Departamento de Trabajo Social y Psicología consiste en brindar apoyo profesional en situaciones de intervención en crisis a personas que acuden a hacer uso del servicio que brinda ésta Oficina, y que por las especificidades de la situación vivenciada, necesitan de la orientación de un (a) profesional especializado (a) para hacer frente a su estado crítico. El canal de comunicación utilizado de manera más frecuente para realizar esta coordinación es el teléfono, donde se le solicita a alguna de las profesionales acudir para intervenir en la situación.

Aunque las coordinaciones entre estas instancias son poco frecuentes, se puede destacar la importancia de dicha Oficina en cuanto a evitar la revictimización de la (s) persona (s) que acude (n) a la institución a interponer una denuncia y así velar por que se restablezcan sus derechos, al guiar y dirigir a la (s) persona (s) en el proceso legal.

El apoyo de las profesionales en Trabajo Social es fundamental, dado que en ésta instancia judicial, no se cuenta con profesionales preparados en el campo de la contención y atención en crisis, lo cual resulta imprescindible, por el tipo de situaciones de diversa índole por las cuales acuden las personas afectadas y que son por lo general traumáticas o dolorosas.

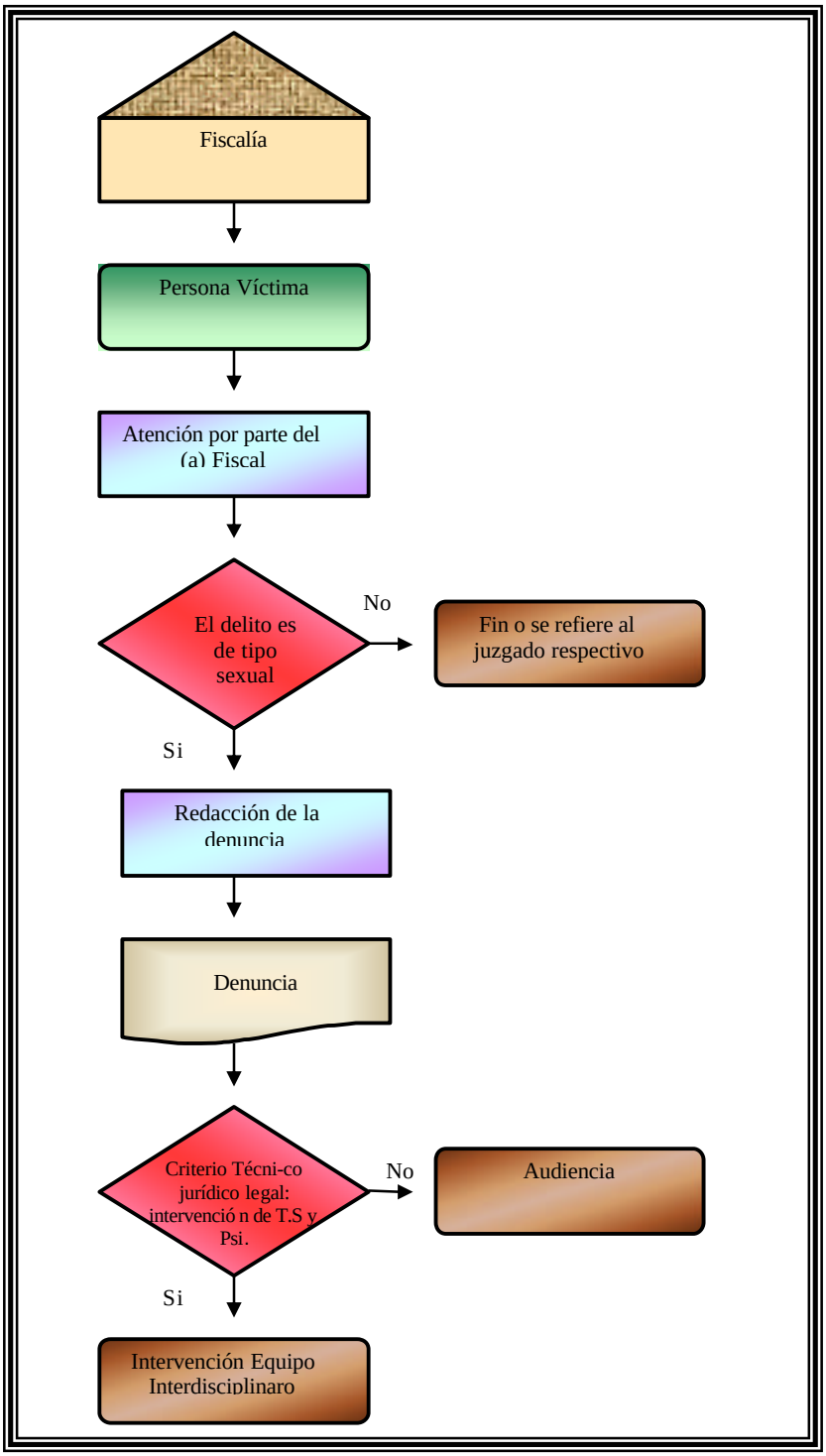
Por otra parte, y según la información de las entrevistas, la coordinación con la Fiscalía de Delitos Sexuales [31] es desarrollada a través del Equipo Interdisciplinario. El papel que juega esta fiscalía es el de realizar toda la fase de acusación e investigación, atendiendo a la víctima de algún delito sexual, coordinando su atención tanto dentro como fuera de la institución, en busca de recolectar todas las pruebas posibles por las que se pueda sancionar a el (la) presunto (a) agresor (a).

31 Información proporcionada por Javier Ramírez, auxiliar de la Fiscalía de Delitos Sexuales, Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón, 2005

Según la especificidad y la situación en particular que se atienda el (la) fiscal mediante su criterio técnico jurídico legal, refiere el caso al Departamento de Trabajo Social para que el Equipo Interdisciplinario realice un peritaje social, que le brinde insumos valiosos para determinar la validez o no de los hechos denunciados. De esta manera, se realiza la respectiva coordinación con dicho equipo para que la trabajadora social junto con la psicóloga y el apoyo de un médico forense, lleven a cabo una pericia psicosocial clínico forense, con la cuál se pretenda valorar la situación manifestada por la víctima.

Flujograma 9

Tribunales de Justicia, Pérez Zeledón, Proceso de coordinación: Fiscalía y Departamento de Trabajo Social y Psicología



Fuente: Jiménez y Monge, 2006

La comunicación entre estas instancias es de tipo formal y se realiza mediante oficios. Las entrevistadas identifican que en la coordinación, se presentan ciertas debilidades en los canales de comunicación sobre todo en lo que respecta a la programación de citas, provocando que éstas se tengan que reprogramar y la persona debe esperar otro lapso para ser atendida.

La coordinación desarrollada con el Juzgado de Violencia Doméstica concierne al Equipo Psicosocial a través del Programa de Atención Integral a la Violencia Doméstica.

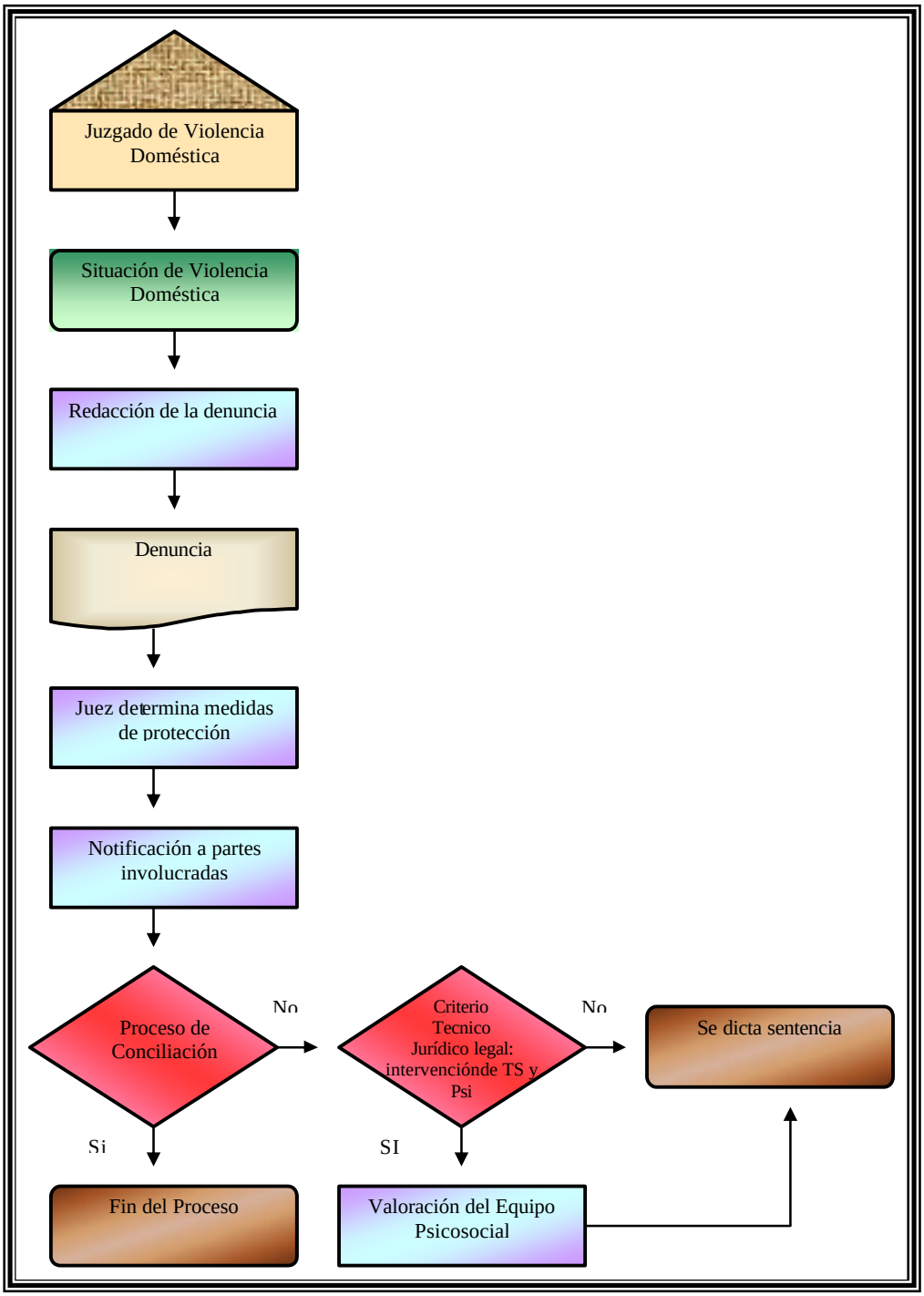
Según el juez encargado del Juzgado de Violencia Doméstica, éste se constituye en una instancia especializada en la atención de este fenómeno, desempeñando la función de atender a la (s) persona (s) que sufre (n) de algún tipo de agresión y que quieren hacer valer sus derechos.

Manifiesta que depende de los criterios de pertinencia y gravedad de hechos (particularidad de los casos, reincidencia en situaciones de violencia o desobediencia a la autoridad por parte del accionado) el envío de casos al Departamento de Trabajo Social y Psicología para que las profesionales del Equipo Psicosocial realicen la valoración respectiva.

Explica que, cuando determina que los casos ameritan la intervención del Equipo Psicosocial, el (la) auxiliar que recibió la denuncia envía un oficio a las profesionales donde se incluye la petición, junto con la información necesaria para realizar el mismo. Posterior a la valoración del caso por parte de las profesionales se remite un informe adjunto al expediente que le permite tomar decisiones con base a los puntos concretos que el informe brinda sobre la situación y que le ayuda a determinar la sentencia, la cual va dirigida a establecer si se mantienen o no las medidas de protección para el o la promoviente o a terceros (as) involucrados (as), o si se incrementan éstas.

Flujograma 10

Tribunales de Justicia, Pérez Zeledón. Proceso de Coordinación: Juzgado de Violencia Doméstica y Departamento de Trabajo Social y Psicología



Fuente: Jiménez y Monge, 2006

Es importante denotar el papel relevante del Equipo Psicosocial en el desarrollo de esta coordinación, donde si bien su participación puede ser optativa, es de gran importancia en los casos que ameritan su intervención (los cuales son numerosos), pues como ya se mencionó en párrafos anteriores, la labor realizada por las profesionales, así como los resultados que arrojan son valiosos para fundamentar la decisiones que el juez tome con respecto a una sentencia.

Este proceso de coordinación denota ciertas debilidades, ya que no todos los (as) auxiliares envían la totalidad de los datos recopilados o requeridos por las profesionales del Equipo Psicosocial, lo que provoca que los servicios que brinden éstas se atrasen o que existan dificultades para realizar la debida intervención.

Los problemas en la coordinación provocan además que las profesionales tengan que buscar los expedientes de los casos referidos por el juez para obtener la información que no fue suministrada por el (la) auxiliar, lo que retrasa la labor de las mismas dificultando su accionar y desempeño. Así mismo se presentan situaciones en donde algunos casos que se refieren al equipo son desestimados (la víctima no quiere continuar, por lo que no se debe seguir con el proceso), pero la notificación que se les debe entregar a las profesionales les llega después de que ellas ya citaron o realizaron parte de la valoración, a pesar de que ésta pudo haber sido enviada con mayor anticipación, provocando que se pierdan recursos en el servicio.

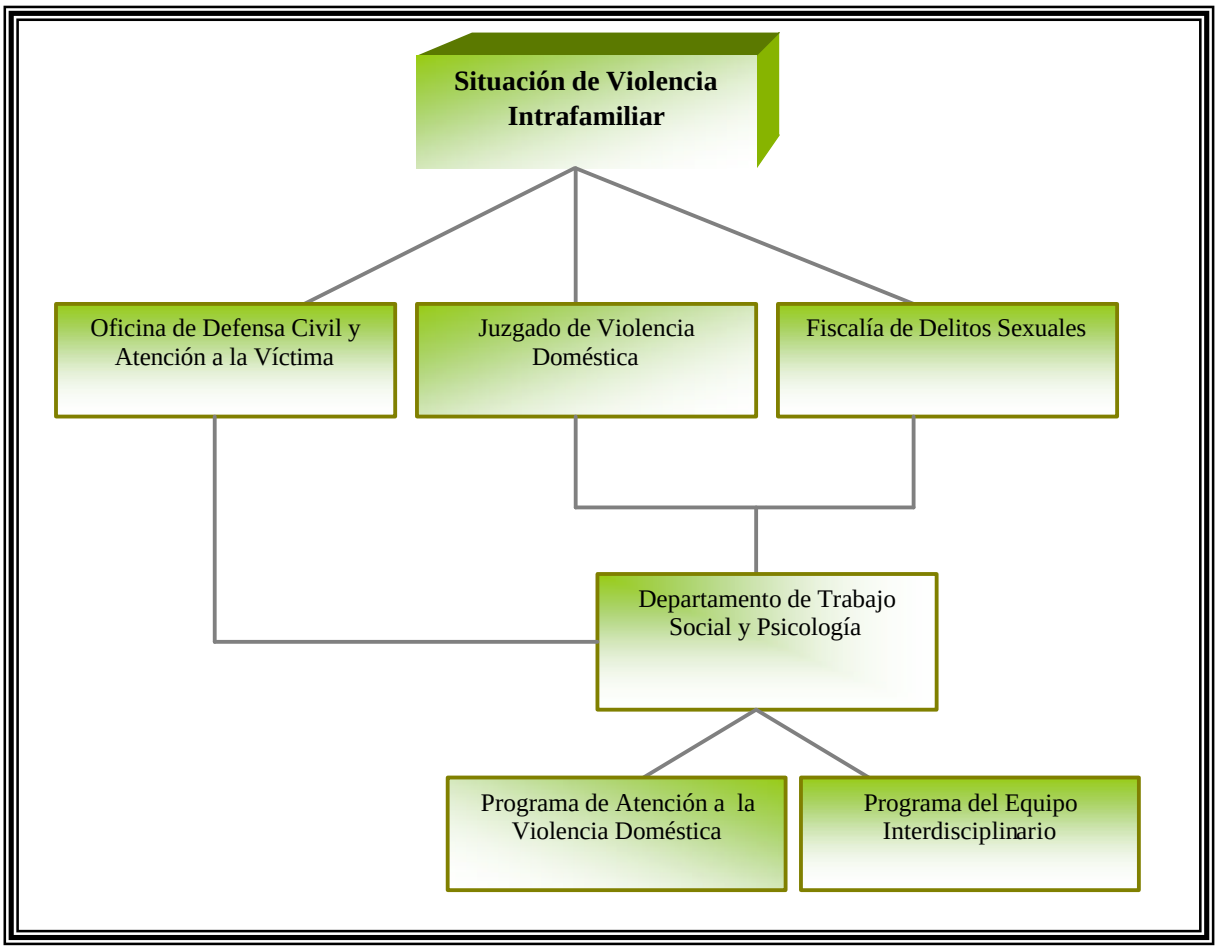
Son evidentes debilidades en los canales de comunicación entre estas instancias, los cuales no se han formalizado a pesar de que los protocolos institucionales son rígidos y previamente establecidos por la alta jerarquía. Por otra parte las relaciones entre funcionarias (os) son impersonales y poco frecuentes lo que ocasiona una división entre los (as) mismos (as).

Con tal panorama se evidencian problemas como: deterioro en las relaciones interpersonales, realización de peritajes en casos desestimados, envío de casos que no ameritan la intervención del Equipo Psicosocial, ineficacia en el envío de oficios y/o

expedientes, retrasos en el proceso judicial y reprogramación de citas para la atención de usuarios (as) lo que aumenta las posibilidades de generar revictimización en las personas afectadas.

Esquema 8

Instancias de los Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón que participan en el proceso de relaciones intrainstitucionales de los programas del Equipo Interdisciplinario y de Atención a la Violencia Doméstica del Departamento de Trabajo Social y Psicología



Fuente: Jiménez y Monge, 2006

f) Relaciones Interinstitucionales

Según la trabajadora social a cargo del Programa de Atención a la Violencia Doméstica, se desarrollan este tipo de coordinaciones principalmente con el HEP a través del PAIVIF ejecutado en el Departamento de Trabajo Social y Psicología.

Dichas coordinaciones se basan sobre todo en un intercambio de información, ya que el proceso responde principalmente a la transferencia de información o de expedientes de una institución a otra que permita coadyuvar en la valoración de los casos.

Se logra inferir que las relaciones se fundamentan en aspectos de orden político, aunque no existen protocolos establecidos para realizarlas, se sustentan en el ordenamiento tácito existente en el PLANOVI que establece la atención integral, interinstitucional e intersectorial de las situaciones de VIF. Pero además, las relaciones se desarrollan por la necesidad de las profesionales de realizar las investigaciones pertinentes y en la cual puede resultar indispensable la información que en éstas instituciones le pueden proporcionar para emitir algún criterio técnico.

Se evidencia un desarrollo informal del proceso pues éste no es planificado, es decir, no se han establecido protocolos que indican o dan una guía de la metodología que se debe emplear en tal proceso. Esta manera de realizar las coordinaciones obedece sobre todo a la existencia de relaciones de empatía y colaboración profesional entre las (os) funcionarias (os) de las instituciones. Por otra parte estas coordinaciones se realizan esporádica y pasivamente, basadas en el criterio profesional que determina la necesidad de solicitar información pertinente a otra institución.

Se torna este tipo de coordinación en una relación diádica puesto que las de esta condición son desarrolladas únicamente entre éstos dos programas y de acuerdo a las especificidades y necesidades de los casos.

Según la profesional, las coordinaciones son llevadas a cabo a través de canales de comunicación informales, utilizando sobre todo la vía telefónica y del fax para solicitar la información requerida. No identifica problemas con relación a la comunicación existente al momento de efectuar este tipo de relaciones.

El proceso de coordinación tiene la finalidad de lograr una mayor productividad, eficiencia administrativa y un máximo aprovechamiento de los recursos existentes, sin embargo al reconstruir el proceso se notan tanto debilidades como fortalezas.

Como principal fortaleza se identifica la apertura y disponibilidad de información (que es confidencial) entre instituciones involucradas en este tipo de vínculos. Sin embargo, se hace necesario mencionar como debilidad la no existencia de protocolos, si bien es cierto estas normas deben ser directrices que el gobierno determina para el abordaje interinstitucional, actualmente éste actúa en forma de omisión con respeto a la temática. Es importante mayor participación de los y las profesionales del cantón, lo que se pude lograr al utilizar la Red Intersectorial contra la Violencia Doméstica de Pérez Zeledón y definir a nivel local políticas o guías para este tipo de proceso.

El que las relaciones interinstitucionales no se desarrollen como proceso formalizado conduce a dudar de la calidad de los servicios en términos de integralidad y aminoramiento de la revictimización en la población afectada por tal situación. No hay una definición de los criterios de selección sobre las situaciones que se refieren, ni canales de comunicación en el proceso de evolución y seguimiento de las mismas. Si bien es cierto se debe abogar por un mayor aprovechamiento de recursos y en este sentido, dos instituciones no deben estar abordando un mismo caso, es necesario el establecimiento de una relación más activa y directa donde se genere realimentación sobre estos aspectos; situación que actualmente no se ejecuta.

Impera en el proceso una finalidad asistencial, puesto que la acción es comprendida en sus circunstancias inmediatas y no se apunta por la erradicación de causas profundas del problema social, así como hay una desatención por parte de los (as) profesionales en la

evolución y seguimiento de los casos. Lo anterior se justifica en la falta de recursos asignados aunado al aumento en la cantidad de casos que ingresan. No obstante hay que rescatar el hecho de que a pesar de no ahondar en el problema desde su génesis estructural, la atención se enmarca en el enfoque de derechos de las personas que hacen uso del servicio.

Se evidencia en el proceso la falta de proyección no solo de los servicios sociales que brindan los Tribunales de Justicia y el Departamento de Trabajo Social y Psicología en cuanto a la atención a la VIF sino también de la función en sí de la institución como de sus otras instancias. Lo que ocasiona que la orientación hacia las demás instituciones sobre procesos legales se realice cuando es solicitada por otro ente, y no como política preventiva tanto para la sociedad civil como para los (as) funcionarios (as) públicos.

Es importante comprender los programas que atienden la VIF dentro de un sistema complejo que es influido por su medio, en este sentido, y dentro de los procesos dimensión – gestión, el grado, cantidad y calidad de los vínculos de la organización con su entorno reflejan pertinencia en la gestión y/o producción de los servicios reflejado en una coherencia a nivel interno y correspondencia o consistencia a nivel externo. En caso de no ser así, como lo es en las acciones desarrolladas en los Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón en cuanto a la atención de la problemática, esta situación afecta la credibilidad institucional.

Cabe destacar, que el Programa del Equipo Interdisciplinario no realiza coordinaciones con otras instituciones, dado el carácter del tipo de pericia que se realiza, donde impera la confidencialidad y la objetividad, donde cualquier desvío de información puede repercutir en la invalidez de los hechos recabados y por ende desestimar la investigación realizada por las profesionales, generando consecuencias negativas para el proceso judicial.

CAPITULO VI
ANALISIS INTEGRAL DEL OBJETO DE INVESTIGACIÓN

Toda acción del Estado tiene su fundamentación en la existencia de una cuestión social que amerita su respuesta. De esta manera, la instauración de una política pública requiere contar con un aparato institucional que operacionalice los diversos lineamientos que dicha política determina.

Es de esta manera, como se puede identificar una desagregación de estos lineamientos en programas y/o proyectos que se constituyen en el servicio social que se brinda a los sectores que involucra la política para satisfacer las necesidades que enfrentan.

Luego de reconstruir los servicios sociales objeto de estudio y el proceso de intervención utilizado para atender la VIF, es posible precisar tanto fortalezas como debilidades de los mismos, y que determinan el aporte o contribución de estos en la política en mención.

Dentro de la dinámica de ejecución de dichos servicios sociales, es posible visualizar el papel que cumple la disciplina de Trabajo Social, a través de la apropiación de sus estrategias metodológicas, en la atención de la problemática y del aporte de ésta en la satisfacción de requerimientos institucionales y de las necesidades de las poblaciones a quienes van dirigidas las acciones.

El desarrollo de los aspectos antes mencionados, se constituye en un insumo que permite una comprensión de la política de atención a la violencia intrafamiliar, que conducirá a identificar la intervención del Estado en la operacionalización de la misma, así como fortalezas y debilidades en su ejecución.

6.1 Aporte de los servicios sociales objeto de estudio a la Política de Atención a la Violencia Intrafamiliar

Las fortalezas y debilidades que emanan de la operacionalización de los servicios sociales dirigidos a la atención de la violencia intrafamiliar, permitirán dar respuesta al problema de investigación de la presente tesis.

A continuación se hará referencia a elementos medulares para el análisis de la política en estudio, partiendo de especificidades de los espacios institucionales objeto de estudio, tales como cumplimiento del propósito de la intervención, si existe coherencia entre lo ejecutado y lo contemplado en los lineamientos programáticos oficiales.

Además se rescatará el aporte de Trabajo Social como profesión que operacionaliza dichos servicios y se identificará si existe integralidad en la intervención, dentro de esta perspectiva es importante recalcar la concepción que subyace en el marco teórico del presente estudio, donde se relaciona este tipo de abordaje con acciones interdisciplinarias, interinstitucionales y realizadas tanto con personas víctimas como con ofensoras (es). Por otra parte, esto se refuerza con criterios explícitos en el PLANOVI que involucran en la integralidad la atención psicológica, social, biológica y legal (psicosociobiolegal). Es con esta posición que se contrastarán los datos obtenidos en cada servicio social estudiado.

Área de Violencia, Centro Penitenciario El Valle [32]

Con respecto al cumplimiento del propósito de intervención con ofensores este no se cumple a cabalidad en el Area de Violencia, debido a que algunos de los factores metodológicos se constituyen en un obstáculo.

32 Con el fin de sintetizar las principales debilidades y fortalezas se propone en el anexo 6 un análisis FODA de la intervención desarrollada.

En este sentido es posible identificar:

- el riesgo de manipulación existente, dado que las técnicas empleadas como parte de la terapia cognitvo conductual permiten guiar los resultados en función de la conducta esperada (según los requerimientos del plan a la reofensa)
- la contradicción en el sistema que conlleva a una voluntariedad versus obligatoriedad en la participación del proceso de intervención como consecuencia de las garantías carcelarias,
- la inexistencia de una medición del impacto real y seguimiento de las acciones una vez que la persona egresa del centro penitenciario,

Se puede establecer que el alcance de la intervención se reduce a un aminoramiento al riesgo de la reofensa.

Por otra parte, se puede identificar que no se está brindando una atención integral a la problemática, en tanto la misma no es interdisciplinaria porque la estructura organizativa enfatiza en una diferenciación horizontal que otorga de manera exclusiva la ejecución de las acciones del Área a la trabajadora social. Por otra parte, las acciones no se desarrollan de forma interinstitucional por las limitantes en organizaciones competidoras y complementarias al servicio brindado por el área.

A pesar de que en la institución se atienden tanto a ofensores como a víctimas, las acciones con estas últimas no profundizan en las causas estructurales de la problemática, sin embargo, es necesario resaltar que la atención a las víctimas no se constituye en una acción prioritaria para la institución, por lo que es posible identificar una serie de limitaciones en ésta.

Al comparar los lineamientos oficiales del programa, con la forma cómo se ejecuta la intervención, se demuestra una coherencia entre los mismos: en tanto hay apego con respecto al sustento teórico y a las pautas metodológicas, así como un logro en los objetivos planteados.

Dentro del Area de Violencia, Trabajo Social ha obtenido legitimidad de su espacio profesional, por la profesionalización y pericia con que son desarrolladas las acciones de intervención. Se identifica además, que la principal estrategia de intervención utilizada es la terapéutica. A pesar de que el método está definido a priori, la estructura organizativa es flexible en cuanto al proceso metodológico a utilizar.

A partir de la identificación de los elementos antes mencionados, se puede determinar de forma general, la contribución que brinda el Area de Violencia a la política de atención a la violencia intrafamiliar:

- es la única institución estatal que brinda intervención a ofensores de violencia intrafamiliar que cumplen sentencia en prisión. Se evidencia una atención focalizada por la particularidad de población que aborda

- el proceso de intervención desarrollado presenta las características adecuadas para incidir en las causas estructurales de la violencia intrafamiliar, al intentar que la persona conozca, modifique y actúe con respecto a la problemática

Programa de Atención Integral a la Violencia Intrafamiliar (PAIVIF), Departamento de Trabajo Social, Hospital Escalante Pradilla [33]

El PAIVIF no logra cumplir con el propósito de la intervención dirigida a personas víctimas por algunos aspectos importantes de resaltar:

- sobrecargo de funciones en la figura del trabajador social que desarrolla el programa, quien cuenta con la responsabilidad de ejecutar otros programas más y de carácter heterogéneo

33 Con el fin de sintetizar las principales debilidades y fortalezas se propone en el anexo 7 un análisis FODA de la intervención desarrollada.

- las acciones más enfáticas del proceso de intervención se tornan de carácter paliativo, lo cual no conduce a la atención integral propuesta ni al empoderamiento de las personas que hacen uso del servicio

- el sustento técnico utilizado no permite ahondar en situaciones especificas de la violencia intrafamiliar

- no se da una actualización en las demandas, pese a ser una problemática compleja en constante crecimiento que requiere formas novedosas para su atención

Una de las condiciones propuestas dentro de la política de atención a este fenómeno, es la necesidad de que se desarrolle de una manera integral. Con respecto a este punto, se establece que la intervención de dicho programa no logra este tipo de atención, debido a que no se realiza una valoración interdisciplinaria en las personas que hacen uso del servicio, existe una connotación pro víctima en el mismo (además de que el dominio comprende solamente el abordaje a este tipo de población), y a pesar de que se mantienen relaciones de carácter interinstitucional éstas presentan debilidades.

Por otra parte, al realizar una comparación entre lo establecido en los lineamientos oficiales del programa y lo que actualmente se ejecuta en el mismo, es posible identificar una brecha, sobre todo en lo que respecta a la ausencia del desarrollo de grupos de apoyo o terapéuticos según grupo etáreo y tipo de violencia, al seguimiento de las situaciones de las personas atendidas y a la preparación de las personas para enfrentar juicios.

Se notan coherencias, por su parte, en lo referente al desarrollo de intervención en crisis, al registro y notificación de las situaciones, y en la valoración integral (desde el punto de vista de canalización de recursos, no desde la interdisciplinariedad)

Es importante rescatar el papel de Trabajo Social en la ejecución de este programa, donde dicha disciplina se ha forjado un espacio de acción legitimado a nivel institucional y estatal, sin embargo, el papel profesional enfrenta ciertas debilidades relacionadas con la tendencia a caer en el asistencialismo, debido al carácter paliativo que impera en las acciones que desarrolla, así como a la subordinación existente con respecto a otras disciplinas relacionadas con la atención en salud.

Es posible identificar el aporte del PAIVIF al desarrollo de la política pública a través de los siguientes aspectos:

- a nivel estatal, la CCSS es la institución que más proyecta los servicios de atención de la problemática, a través del carácter universal del mismo

- a nivel de las instituciones estatales, este programa es el que ha obtenido mayor legitimidad en el campo de atención a víctimas de VIF

- la naturaleza del accionar del programa, permite que se generen vínculos interinstitucionales y por lo tanto, la necesaria canalización de recursos para las personas víctimas.

Programa de Atención a la Violencia Intrafamiliar y Programa del Equipo Interdisciplinario, Departamento de Trabajo Social y Psicología, Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón [34]

El cumplimiento del propósito de intervención desarrollado por ambos programas, sí se logra alcanzar, en tanto se contribuye a través de los peritajes realizados, a emitir criterios técnicos que permiten la toma de decisiones en los procesos judiciales. La razón de ser de los programas se apunta a definir la utilidad del Departamento en la

34 Con el fin de sintetizar las principales debilidades y fortalezas se propone en el anexo 8 un análisis FODA de la intervención desarrollada.

institución, no refleja la respuesta de la institución a las necesidades del medio, es decir, no explicita la función en cuanto a la satisfacción de las necesidades de las personas usuarias.

De acuerdo con los criterios establecidos para determinar que es la atención integral, se puede identificar que está no se logra a cabalidad, porque aunque se desarrolla una intervención interdisciplinaria (trabajo en quipo de trabajadora social y psicóloga) e interinstitucional, en esta última se presentan algunas debilidades relacionadas con la inexistencia de protocolos, lo que hace que el proceso se desarrolle informalmente obedeciendo a criterios profesionales y donde son inexistentes los mecanismos de seguimiento. Por otra parte, en la intervención se evidencia una connotación pro víctima, las acciones con el (la) agresor (a) se enfatizan en esclarecer la versión de víctima y la entrega de documentación institucional oficial.

Desde el punto de vista de la formulación de la política (PLANOVI) se concibe la intervención integral como aquella que involucra la atención psicológica, social, biológica y legal (psicosociobiolegal), según los lineamientos oficiales de la institución esto se desarrolla a través del Programa del Equipo Interdisciplinario, sin embargo, en la ejecución aunque las valoraciones son realizadas por profesionales especializados en esas disciplinas, la intervención va en función de hacer efectiva la ley, y no se atienden las necesidades específicas de las personas en esos ámbitos.

Por otra parte, al realizar la comparación entre lo establecido en lineamientos oficiales de la institución con lo ejecutado por las profesionales, se determina que en el Programa de Atención a la Violencia Doméstica, la mayoría de las acciones son desarrolladas de forma coherente con lo que se establece, al realizar la atención inmediata o en crisis y desarrollando el peritaje social, no así en lo que respecta al seguimiento de las situaciones de VIF ingresadas y la realización de la atención grupal con las personas víctimas. El Programa del Equipo Interdisciplinario, por su parte, actúa en total correspondencia con lo planteado en el nivel de formulación del servicio, existe un total apego al desarrollo de las acciones instauradas.

El campo de acción de la disciplina Trabajo Social, se encuentra legitimado en esta institución, por cumplir una función de suma relevancia dentro del desarrollo del proceso judicial en materia de violencia intrafamiliar y de delitos sexuales a través del rol investigativo que cumple, así como por la inserción en un campo novedoso como lo es el Trabajo Social Forense.

Sin embargo, es a nivel del papel que cumplen las trabajadoras sociales donde se encuentran debilidades, al no lograr un aprovechamiento de las estrategias metodológicas que ofrece la profesión y a través de las cuales se lograría el desarrollo de una intervención más acorde a la satisfacción de los requerimientos de la población meta con la cual trabajan. Se identifica la asistencia como la principal estrategia utilizada. Asimismo, se visualiza a las profesionales como funcionarias relegadas a los requerimientos de otras disciplinas del ámbito judicial, lo cual vulnerabiliza la legitimidad de la profesión.

Como principales aportes de los programas a la política de atención a la violencia intrafamiliar se identifican los siguientes:

- con el proceso de intervención desarrollado, se operacionaliza el marco legal de la política, lo cual le brinda legitimidad al programa a nivel tanto institucional como estatal

- la atención es de carácter universal

- la atención se brinda de manera interdisciplinaria, a través de un efectivo trabajo en equipo de profesionales de dos disciplinas adecuadas para la intervención en este tipo de problemática, como lo son Trabajo Social y Psicología

- las acciones desarrolladas, al menos en el Programa de Atención a la Violencia Doméstica, permiten generar vínculos con otras instituciones que abordan la problemática brindando servicios de carácter complementario

La forma en como se operacionalizan las acciones de los programas de atención a la violencia intrafamiliar se constituye en un elemento determinante para identificar fortalezas y debilidades de la política general en materia de violencia intrafamiliar. Es así como a partir de los insumos proporcionados por el análisis de los programas institucionales antes mencionados, se procede a analizar la política en mención.

6.2 Análisis Integral de la Política de Atención a la Violencia Intrafamiliar

La política de atención a la violencia intrafamiliar es universal, facilita y permite el acceso a los servicios por medio de la implementación de las acciones estratégicas que parten de un objetivo establecido por el Estado como es el de prevenir, atender y erradicar todas las manifestaciones de la violencia en contra de la mujer desarrolladas a través del aparato institucional.

La universalidad en la política se presenta dado el acceso general que pueden tener todas las personas involucradas en situaciones de violencia sin importar edad, raza, condición socioeconómica; que demandan sus servicios y que buscan una respuesta para solucionar sus necesidades. De esta manera el Estado trata de garantizar a esta población a través de la prestación de recursos legales, humanos y técnicos a dichas instituciones que los servicios y acciones produzcan la obtención de una mejor calidad de vida; así como de igual manera vela por el cumplimiento de sus derechos.

La política estudiada se concibe como un mecanismo de articulación de procesos políticos, en tanto busca el consenso social. Con la respuesta del Estado ante esta manifestación de la cuestión social se refleja la contradicción del Estado dentro del sistema capitalista, brindando un servicio social que reviste en primer orden un sentido humanista y que se inscribe dentro de la dicotomía concesión - conquista, pero que sin embargo se implementa en el aparato estatal como forma de mantener y conservar el orden social y político y como forma de satisfacer demandas supranacionales.

En la génesis de esta política, cobra especial significado, la influencia de organismos internacionales y sus intereses con respecto a la instauración en el país de mecanismos que condujeran a promover el respeto a los derechos de las mujeres. Es de esta manera, como ésta se constituye en una acción estatal muy particular, al responder no solo a las necesidades y demandas de la población meta, sino que responde además, al cumplimiento de compromisos adquiridos en ratificaciones internacionales.

Por otro lado, este tipo de política se ubica en el marco del enfoque de derechos, el cual parte del reconocimiento de las demandas por mayor libertad y reconocimiento social de grupos que presentan vulnerabilidad social. En este sentido los servicios sociales brindados en las instituciones se visualizan como un mecanismo de integración social que pretende ofrecer una perspectiva del concepto de igualdad.

El Estado brinda la atención para garantizar y generar condiciones que conlleven a la población beneficiaria a ubicarse en un contexto de igualdad en todas sus expresiones: sociales, económicas y legales; así como el respeto de sus derechos, los cuales se contemplan y sustentan en un marco jurídico y legal donde se establece el compromiso estatal para generar las condiciones que permitan el acceso y cumplimiento de sus derechos.

Las acciones derivadas de la política pública para atender esta problemática se presentan de manera dispersa y fragmentada y obedecen a la instauración de acciones estratégicas incorporadas en otras políticas sociales como la de salud, seguridad ciudadana y de administración de la justicia.

A pesar de que la operacionalización de los programas institucionales de atención a la VIF poseen ciertos rasgos de descentralización de las acciones con respecto al Poder Central ubicado en el Área Metropolitana, más bien se logra evidenciar una desconcentración de las mismas, en tanto, existe cierto grado de dependencia de las autoridades centrales en cuanto a recursos, lineamientos, jerarquías, entre otros. En la

desconcentración se hace una delegación de funciones del poder central a las oficinas regionales sin los recursos necesarios ni la autonomía para la toma de decisiones.

El que los procesos estén supeditados a un nivel central, conlleva a que las decisiones sean tomadas sin considerar las particularidades regionales, limitando la efectividad y el impacto que estas políticas podrían tener.

Según lo anterior, los servicios y actividades brindadas por los programas objeto de estudio son desarrollados a través de las Oficinas Regionales (de la Región Brunca), específicamente las de Pérez Zeledón, siguiendo lineamientos operativos, técnicos, jurídicos y en cuanto a distribución de recursos de las Oficinas Centrales de cada ente. Estas instituciones implementan la parte operativa solamente, ya que el nivel de formulación se realiza desde las estructuras jerárquicas superiores.

A pesar de la existencia de un marco legal en materia de violencia intrafamiliar, que legitima y respalda las acciones de intervención en la problemática, se identifica, que las mismas se enfatizan en hacer cumplir la función sancionadora, no así las que se dirigen a la parte preventiva y tendiente a satisfacer necesidades psicológicas, emocionales y afectivas de las personas involucradas.

En el nivel de formulación de la política, se aboga por la integralidad en la intervención en situaciones de VIF, establecida esta desde el punto de vista interdisciplinario (psicosociobiolegal), interinstitucional e intersectorial. Por su parte, las sustentantes incorporan dentro de la integralidad además la necesidad de que esta se desarrolle abordando a ambas partes involucradas (víctimas y ofensores (as)).

Al comparar ambas perspectivas en relación a la integralidad en los servicios para atender las situaciones de VIF, se logra evidenciar que ninguno de los programas abordan la problemática según esta perspectiva. En primera instancia, y con respecto al abordaje psicosociobiolegal, es posible identificar que para realizar este tipo de intervención depende de la naturaleza de cada institución, ya que no todas cuentan con

los despachos y recursos necesarios para atender los requerimientos estipulados para brindar la integralidad buscada. Es por este motivo, que se recurre al establecimiento de acciones de carácter interinstitucional.

Aunque se desarrolla la interinstitucionalidad, las relaciones de este tipo en la ejecución de la política presentan debilidades, por lo que no se incide en la complejidad de la problemática. Una de éstas es la referente a la desarticulación de esfuerzos donde, a pesar de que se intenta coordinar para aprovechar la existencia de recursos complementarios, ésta no se hace de manera efectiva por la limitada capacidad de respuesta que presentan las instituciones ante las demandas realizadas, así como por la inexistencia de actividades de seguimiento sobre el tratamiento y evolución de las situaciones coordinadas.

La debilidad en los vínculos entre instituciones, se ve acentuada por la inexistencia de protocolos formalizados, lo que genera que las relaciones se establezcan de manera informal y sin ningún respaldo que garantice el cumplimiento de las coordinaciones. Lo anterior da pie, además, a que éstas se realicen por intuición profesional, ya que no existe un establecimiento de criterios técnicos que justifiquen el desarrollo de este tipo de relaciones.

Con respecto al abordaje interdisciplinario de las situaciones de VIF, se puede determinar según lo visualizado en los programas objeto de estudio y que contribuyen a la ejecución de la política, que solamente en los Tribunales de Justicia se está empleando este tipo de intervención. El PAIVIF, por su parte lo que realiza es una valoración transdisciplinaria sobre una misma situación, y en el Area de Violencia, debido a la marcada diferenciación horizontal existente y al grado de especialización de la trabajadora social, la intervención se desarrolla desde la óptica de esta disciplina. Por tanto, y ante la evidencia mostrada a través del análisis de los programas en mención, se determina que la política no se realiza a cabalidad desde esta óptica de intervención.

La política que atiende este tipo de situaciones, no ha logrado aún una comprensión histórica del problema, lo que conduce a la existencia de una connotación pro víctima en los servicios que se brindan que omite la atención a las personas ofensoras, tanto en la parte preventiva como en el ámbito de intervención. Lo anterior reduce la posibilidad de que la problemática se resuelva desde sus causas estructurales.

Otro aspecto que conduce a reducir la eficiencia de la política en mención, es la referente a una problemática latente en la mayoría de instituciones gubernamentales en Costa Rica, la cual se refiere a la limitación en los recursos en relación con la amplia demanda que se atiende, lo que repercute en la cobertura, calidad y acceso a los servicios de las poblaciones que lo requieren.

Por los factores antes mencionados, se establece que con las acciones implementadas en los programas en materia de violencia intrafamiliar no se logra el fin último que se refiere a la erradicación o disminución de las manifestaciones de la problemática, sino que las mismas tienen un carácter paliativo que no trasciende para enfrentar las causas estructurales, aunado a las debilidades en la forma de gestionar y operacionalizar el servicio de forma integral.

Es difícil determinar resultados de dicha política ya que no existen mecanismos de evaluación y monitoreo del impacto de la misma en función de la actual complejidad y magnitud de la problemática y de la escasez de recursos que enfrentan las instituciones del aparato estatal para desarrollar este tipo de procesos.

Por otra parte, la ejecución de la política está bajo la responsabilidad de talentos humanos calificados, los cuales están en la posibilidad de asumir sus funciones como retos en donde la innovación representa un espacio que debe ser explotado a fin de abordar desde la gerencia social, los procesos de ejecución de las competencias que social y gubernamentalmente se le asignan.

El análisis de la política en estudio determina que el Trabajo Social se encuentra institucionalizado, las (os) profesionales en esta disciplina encuentran espacios legitimados de acción para operacionalizar la política pública a la cual se hace alusión en esta investigación, mediante la ejecución de programas con amplia trayectoria en cuanto a prestación de servicios dirigidos a la atención de la problemática en las instituciones.

Dicha legitimidad profesional se deriva a su vez, de la instauración de ésta como disciplina que se inserta en la atención de problemáticas sociales y que contribuye a la restitución de los derechos violentados de ciudadanos (as) y de grupos vulnerables.

Es posible identificar, en el marco de este análisis que las (os) trabajadoras (es) sociales sí logran cumplir la función referente a la restitución de derechos, no obstante y aunque intentan incidir en la problemática a través de la apropiación de las diferentes estrategias metodológicas que comprenden su accionar profesional, es notoria una limitación en cuanto al aprovechamiento de las mismas. Lo anterior, porque reducen su accionar al desarrollo de acciones paliativas que en la mayoría de los casos no trascienden para enfrentar la complejidad de la problemática y que por ende no impactan en la solución de las causas estructurales.

A pesar de que las formas de gestión institucional se tornan formalizadas y complejas e inciden en la ejecución de los programas, existe un grado de flexibilidad con respecto a cómo desarrollar los procesos de intervención para atender la VIF. No obstante, las (os) profesionales no logran hacer uso de dicha flexibilidad para innovar en el campo y hacer efectiva la utilización de todas las estrategias metodológicas para lograr el empoderamiento de las personas usuarias e impactar en la problemática.

Por otra parte, se logra encontrar, que el objeto de intervención es definido a priori, puesto que existe todo un sustento técnico elaborado con anticipación, formulado en los entes centrales de las instituciones, y que es utilizado para abordar todas las situaciones ingresadas a los programas. Sin embargo, dicho sustento técnico se torna flexible en

tanto las (os) profesionales tienen la posibilidad de definir por criterio técnico cómo y cuándo utilizarlo.

Finalmente, es posible identificar omisiones de la política relacionadas con el limitado acceso a recursos para enfrentar la problemática, así como la poca participación que tienen las (os) trabajadoras (es) sociales en el proceso de toma de decisiones en las sedes regionales de las instituciones (al menos en las valoradas).

CAPITULO VII
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1 Conclusiones

Después de realizar la reconstrucción y análisis de los procesos de intervención utilizados en los programas de atención a la violencia intrafamiliar por las (os) trabajadoras (es) sociales, y tomado en cuenta los objetivos que guiaron la investigación, se puede concluir que:

Con respecto a las estrategias de intervención utilizadas por Trabajo Social para la atención de la violencia intrafamiliar:

- Mientras en el Área de Violencia la principal estrategia de intervención utilizada es la terapéutica, en los otros programas investigados predomina el desarrollo de la asistencia; en tanto existe un trasfondo de hacer efectiva la restauración de derechos de las personas usuarias, pero que sin embargo, no logra calar en las consecuencias que éstas enfrentan.

- Con las acciones que comprenden los programas no se logra brindar una intervención de carácter integral, por el hecho de que la atención tiene una connotación pro víctima, donde el abordaje con la figura del agresor (a) es limitada. Lo anterior se fundamenta porque el dominio de los programas está definido para atender en mayor proporción a la población víctima, así como porque la génesis de la política está arraigada a los movimientos feministas y de reivindicación de derechos de las mujeres. Se puede identificar en los lineamientos del Estado que impregnan el proceso de intervención profesional, una limitada comprensión histórica de la problemática que no adecua las demandas a los requerimientos contextuales de la actualidad.

Asimismo las relaciones interinstitucionales que abarcan los programas presentan debilidades en tanto no existe una manera formal a través de protocolos que establezcan las condiciones, compromisos y responsabilidades a asumir por parte de las instituciones involucradas, lo que genera que dichos vínculos se realicen bajo intuición profesional y sin mecanismos de seguimiento de las acciones, transformando el proceso en un mecanismo desarticulado de colaboración.

Con respecto a la interdisciplinariedad en la intervención, ésta no se desarrolla en todos los programas, ya que lo que existe es una valoración multidisciplinaria o bien un abordaje desde la óptica de una sola profesión. Esto porque no en todas las instituciones se cuenta con los recursos técnicos necesarios para realizar la intervención de forma conjunta por diversos profesionales de distintas áreas, o bien porque aunque se cuente con el recurso, no se logra un trabajo en equipo para atender las situaciones ingresadas en los espacios institucionales.

- Las estrategias de intervención utilizadas se realizan a la luz de lo estipulado en los lineamientos pragmáticos oficiales de los programas, existen formalizaciones por protocolo que establecen el sustento técnico, teórico y operativo para realizar el proceso de intervención. Lo anterior conduce a una definición a priori de la respuesta profesional ante una situación de VIF, pero que es flexible y se logra adecuar a las particularidades de cada una de las situaciones que se atienden donde influye el criterio profesional para operacionalizar las pautas metodológicas.

- La intervención que actualmente se desarrolla en los programas estudiados, con personas adultas víctimas y ofensores (as) de violencia intrafamiliar, si incide en la problemática, pero no resuelve las causas estructurales de la misma, en tanto las acciones se tornan de carácter paliativo atendiendo principalmente las manifestaciones inmediatas del problema.

Con respecto a las relaciones intra e interinstitucionales desarrolladas para atender a personas adultas víctimas y/u ofensores de violencia intrafamiliar:

- En las relaciones intrainstitucionales desarrolladas se evidencian debilidades relacionadas con la inexistencia de protocolos que dirijan y formalicen el proceso además se encuentran problemas en los canales de comunicación. Lo anterior tiende a limitar la eficiencia en los vínculos y que afectan de una u otra forma el servicio brindado.

- Sin embargo la forma en que se desarrollan dichas coordinaciones no genera revictimización en las personas usuarias del servicio, debido a que cada instancia que participa en el proceso dirige la atención a una manifestación especifica de la problemática. O bien porque el proceso de intervención de cada una de ellas tiene objetivos concretos que definen los productos que se esperan según la función que le compete desarrollar a nivel institucional.

- Con respecto a las relaciones interinstitucionales se encuentra una contradicción, en tanto al nivel de política los lineamientos estatales establecen en el nivel de formulación (PLANOVI) este tipo de relaciones como mecanismo que permita aprovechar los recursos humanos, financieros y técnicos con el fin de desarrollar integralidad en la intervención.

Sin embargo no existen de forma explícita protocolos que dirijan dichas coordinaciones y que determinen las estrategias, los canales de comunicación a utilizar, y los mecanismos de continuidad de las situaciones, por lo tanto el desarrollo de éstas se torna informal en tanto el proceso no define roles y responsabilidades correspondientes a cada una de las instituciones, y se corre el riesgo de omitir acciones importantes y necesarias para el empoderamiento de las personas usuarias. Los vínculos se conciben como esfuerzos desarticulados, debido a que el Estado no gestiona con claridad una acción estratégica que fortalezca dichas relaciones entre instituciones.

Del mismo modo, el Estado no proporciona los recursos necesarios que permitan la eficiencia lo que tiende a limitar la capacidad de respuesta que puedan brindar las instituciones en las situaciones coordinadas. Por lo tanto no se está respondiendo de forma inmediata y oportuna a la satisfacción de las necesidades económicas, afectivas, emocionales, sociales, legales de las personas que enfrentan situaciones de VIF.

Con respecto a la influencia del proceso de gestión de los programas sociales en el desarrollo de los procesos de intervención:

- Los programas son gestionados dentro de estructuras organizativas complejas, donde la distribución del poder es de tipo vertical y la distribución del trabajo se asigna según áreas específicas de especialización. Lo anterior genera dependencia hacia los entes centrales de cada una de las instituciones, en los cuales se establecen los aspectos técnicos y operativos de los programas, así como una serie de formalizaciones que determinan el proceso de intervención que se debe desarrollar.

Sin embargo, las (os) profesionales que ejecutan los programas cuentan con cierto grado de autonomía con respecto a la toma de decisiones sobre criterios técnicos relacionados con la utilización de diversos componentes incorporados en los lineamientos pragmáticos del proceso de intervención.

- Se puede evidenciar, que la naturaleza de las acciones institucionales (dominio organizacional) y la ubicación de Trabajo Social dentro de la estructura jerárquica, reduce las posibilidades de desarrollar un proceso de intervención adecuado a los requerimientos de la problemática, debido a que lo restringe en cuanto a recursos y lo enmarca en una concepción limitada en relación con la magnitud de la complejidad de las manifestaciones de la cuestión social, reduciendo las posibilidades de innovar y ampliar la utilización de estrategias metodológicas.

- Otro aspecto del componente de gestión que influye en el proceso de intervención está relacionado con las debilidades encontradas en el esclarecimiento de la misión y

visión institucionales, lo que limita la proyección del servicio tanto para las (os) funcionarias (os) como para los usuarios (as)

Con respecto al aporte de Trabajo Social en la respuesta gubernamental ante la violencia intrafamiliar:

- Las (os) profesionales en esta disciplina se constituyen en agentes que operacionalizan la política pública, en tanto se insertan en la atención directa, mediante la ejecución de los programas que intentan incidir en las situaciones de VIF que ingresan a los espacios institucionales, enmarcando su actuación en un enfoque de derechos.

- Lo anterior conduce a que las (os) trabajadoras (es) sociales obtengan un campo de acción legitimado en el ámbito estatal para abordar la problemática, y se fortalezca la especialización de esta disciplina en la intervención en situaciones de VIF.

- La legitimidad obtenida en la operacionalización de la política pública y por ende en el abordaje de las situaciones sociales se fundamenta en la capacidad de intervención que poseen las (os) profesionales en esta área, como producto de la apropiación de diversos elementos teóricos y metodológicos que se tornan coherentes y adecuados para incidir en este tipo de problemáticas.

Sin embargo, con esta investigación, fue posible identificar una debilidad referente al limitado aprovechamiento de las diversas estrategias metodológicas, que no logra responder de forma integral a las diversas necesidades que enfrenta una persona involucrada en situaciones de VIF y por ende no incide en las causas estructurales de la problemática. Aunado a lo anterior, es evidente que la labor de las (os) trabajadoras (es) sociales responde a exigencias de otras disciplinas, que las (os) conduce en ocasiones a ocupar una posición de subordinación que afecta la credibilidad profesional.

En este sentido, se puede evidenciar que lejos de poseer una visión crítica el o la profesional en Trabajo Social se limita a desarrollar las acciones en términos de cumplimiento de metas cuantitativas previamente establecidas. Mostrando falta de dinamismo, capacidad de gestión y empoderamiento por parte del (a) profesional, quien no incide en las esferas políticas ni impulsa mediante procesos participativos la movilización de las poblaciones metas, aquellos grupos más vulnerables a los cambios que sufre la sociedad, los cuales están urgidos de facilitadoras (es) que les brinden una solución alternativa. Lo anterior se deriva, de las limitaciones que el mismo dominio y estructuras organizativas de las instituciones interponen al proceso de intervención.

7.2 Recomendaciones

Trabajo Social es considerado como profesión en el momento en que el Estado implementa un cambio en la división social del trabajo, y surge la necesidad de un (a) profesional dedicado a intervenir en las manifestaciones de la cuestión social, las cuales adquieren mayor nivel de complejidad. En este marco, las (os) trabajadoras (os) sociales deben cumplir un papel de mayor protagonismo y responsabilidad en la interpretación y ejecución de las políticas desde una concepción histórico-crítica de la realidad a la que se enfrentan. Debe tener una visión clara sobre su accionar, de manera que apunte a la solución de las causas estructurales de las diversas situaciones que agudizan o atentan la equidad, igualdad, calidad de vida y legitimidad de derechos de los (as) ciudadanos (as).

Trabajo Social en la actualidad debe cuestionar su intervención de manera crítica y comprometida con los grupos a quienes van dirigidos los servicios que emanan de las políticas sociales, teniendo claridad en la concepción e interpretación de las mismas, con el fin de construir nuevas formas de actuación que le permitan responder a las demandas del entorno y del contexto actual.

Siguiendo la misma orientación, el Trabajo Social es una profesión que debe posicionarse de manera clara, mostrando habilidades en los procesos de gestión, organización y coordinación, elementos claves en el área administrativa.

La aprehensión que se realice de este ámbito por Trabajo Social permitirá no sólo respaldar y consolidar la intervención, sino también trascender las acciones de carácter paliativo como manera habitual de acción. Una mayor injerencia de Trabajo Social en los niveles gerenciales no solo amplía el campo de intervención profesional, sino que también permite el acceso a la toma de decisiones importantes que incidan en las esferas políticas, espacio donde se ejerce el poder y es más accesible la modificación de las concepciones subyacentes en la forma de intervenir en las problemáticas sociales.

Específicamente el rol que debería ejercer el profesional inserto en el ámbito de atención a la VIF es de trascender la atención paliativa y contingente e innovar en el desarrollo de estrategias y metodologías que permitan un impacto en relación a la complejidad de la problemática. Se plantea por lo tanto, procesos de intervención con finalidades socioeducativas promocionales enfocadas en la información, concienciación y prevención con respecto a la problemática. Además acciones de este tipo tendientes a la educación de la sociedad civil con el fin de instaurar nuevos patrones de socialización con un enfoque género sensitivo. Asimismo, el complementar las acciones profesionales con estrategias terapéuticas que atiendan las necesidades afectivas, emocionales y sociales de las poblaciones afectadas.

Además se considera importante abordar la problemática desde el enfoque género – sensitivo y tomando en consideración aspectos de la masculinidad para trascender las concepciones pro víctima desde las cuales se está abordando la problemática ya que la política actual omite la intervención con agresores (as). De esta manera, se estaría contribuyendo a lograr la integralidad propuesta.

Las (os) profesionales en esta disciplina, deben tener mayor inserción en el área de investigación, planificación y evaluación, permitiendo que los programas den mejores resultados a través de la incorporación de diseños estratégicos de monitoreo y seguimiento que permitan ampliar no solo el espacio laboral, sino también garantizar la efectividad de los servicios y la satisfacción de las necesidades y reivindicación de derechos de las personas usuarias.

Por otra parte, se recomienda fortalecer las redes de apoyo intra e interinstitucionales de cada uno de los servicios sociales, con el fin de que se brinde una atención integral y se aproveche la existencia de recursos de diversa índole que cada uno de los programas puede aportar.

Asimismo, aprovechar el sustento político existente, para fortalecer la Red Local contra la Violencia Intrafamiliar, y de esta manera planificar desde esta instancia procesos formalizados de coordinación entre las instituciones participantes en la misma, que permitan hacer eficientes y unificadas las acciones locales para abordar la problemática.

A continuación se exponen recomendaciones específicas para cada unidad de observación:

Área de Violencia, Centro Penitenciario El Valle

- Involucrar dentro del proceso terapéutico el soporte familiar como recurso de apoyo y contención, asimismo como mecanismo para que el privado de libertad se exprese y reconozca como persona ofensora y admita en el plano personal, familiar y social su condición como tal

- El abordaje con la familia, permite además, brindar herramientas a las personas que la conforman para superar la situación de trauma que genera el que un miembro del grupo haya permanecido en prisión, así como prepararlos para el momento del egreso del privado de libertad

Programa de Atención Iintegral a la Violencia Intrafamiliar (PAIVIF)

- Involucrar en el proceso de intervención el desarrollo de trabajo en grupo, con estrategias de intervención socioterapeúticas, debido a que este tipo de metodología brinda no solo un sentido de pertenencia que facilita el proceso de cambio, sino también el empoderamiento y refuerzo del autoestima

- Aprovechar los recursos profesionales de diferentes disciplinas existentes en el Hospital con el fin de superar la multidisciplinariedad y lograr trabajo en equipo. Lo anterior a través de procesos planificados y formalizados que identifiquen los roles y responsabilidades que competen a cada una de las personas que lo conforman

Programas de Atención a la Violencia Doméstica y del Equipo Interdisciplinario, Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón

- Proyección de los servicios que brindan los programas a nivel comunitario, con el fin de informar a la población sobre las acciones legales que se pueden interponer en situaciones de violencia intrafamiliar y de abuso sexual extrafamiliar

- Desarrollar el trabajo con grupos socio terapéuticos, tanto con víctimas como con las personas ofensoras, tanto para ayudar a amortiguar las secuelas del trauma consecuencia de la situación de violencia, así como apoyo para enfrentar el proceso legal. Con la persona ofensora, con la finalidad de reeducar en los patrones de socialización, de manera que se evite la reincidencia en este tipo de abusos.

CAPITULO VIII
BIBLIOGRAFÍA

- **Libros o Documentos**

Abramovay, Miriam. (1993) Sexo y Género. Tomado de Antología del curso sociología del género. Universidad de Costa Rica

Acuña C, Virginia y otros (as). (1981) Equipos Interdisciplinarios y coordinación Interinstitucional en el campo de atención al menor. Seminario de Graduación para optar el Grado de Licenciatura en Trabajo Social, Universidad de Costa Rica

Alfaro Villavicencio, Záyuri. (s.f) Capacitación y sensibilización sobre violencia doméstica en el cantón de Moravia e intervención individual y grupal con mujeres víctimas que acuden a la OFIM. Informe fibnal de la práctica dirigida de Graduación. Universidad de Costa Rica

Barrantes, Echavarría, Rodrigo. (2001) Investigación: un camino al conocimiento, un enfoque cualitativo y cuantitativo. 4 reimp. de la 1 ed. San José, Costa Rica. EUNED.

Batres Méndez, Gioconda. (1999) El lado oculto de la masculinidad. Tratamiento para ofensores. San José, Costa Rica: ILANUD. Programa Regional de Capacitación contra la Violencia Doméstica

Benito y otras. (1999) El quehacer del Trabajo Social en la problemática de la violencia Intrafamiliar contra las mujeres. Dos casos en estudio: MUSADE y RINVI. Taller I: Problemas macro y micro sociales en Costa Rica. Informe Final. Facultad de Ciencias Sociales Escuela de Trabajo Social

Borgiame Elizabeth y Montaño Carlos. (2000) La Política social Hoy. Sao Paolo: Cortez Editora

Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS). (2004) Curso Especial de Postgrado en Gestión Local de Salud. Introducción a la Salud Familiar. Modulo 11. Proyecto Fortalecimiento y Modernización del Sector Salud, Sistema de Estudios de Postgrado, Facultad de Medicina, Escuela de Salud Pública, Universidad de Costa Rica. San José, Costa Rica

Calderón, Abbo, José. (2004) Examen del caso clínico desde el enfoque Cognitivo Conductual, Revista de Psicoanálisis: Apreturas Psicoanalíticas: hacia modelos integradores. No. 17

Castro A, Francela, Navarro A, Maricela y Vargas G, Nancy. (2002) La Violencia Intrafamiliar y los modelos de Intervención: Un análisis desde el Trabajo Social. Seminario de Graduación para optar por el Grado de Licenciatura en Trabajo Social, UCR

Centro Mujer y Familiar. (1995). Plan Nacional de Atención y Prevención de la Violencia Intrafamiliar (PLANOVI). San José, Costa Rica.

Chiavenato Idalberto. (2002) Gestión del Talento Humano. El nuevo papel del los recursos humanos en las instituciones. Mc Graw Hill

Claramunt, María Cecilia. (1997) Casitas Quebradas. El problema de la Violencia Doméstica en Costa Rica. 1 reimp. de la 1 ed. EUNED. San José, Costa Rica.

Comisión de Violencia Intrafamiliar. (2005) Registros de casos de VIF. Pérez Zeledón

Delgado, Yolanda. (2000) Respuesta Social a nivel local ante la Violencia Intrafamiliar. Informe de Investigación. San José, Costa Rica.

Fernández Alonso, Maria del Carmen y otras (os). (2003) Violencia Doméstica. Grupo de Salud Mental del Programa de Actividades de Prevención y Promoción de la Salud de la sociedad española de Medicina de Familia y Comunitaria. España

Filgueira, Fernando. (1998) "El nuevo modelo de prestaciones sociales en América Latina. Eficiencia, residualismo y ciudadanía estratificada". En Ciudadanía y Política Social / ed. Bryan Roberts. – 1 ed.- San José, FLACSO- Sede Costa Rica

Flores Gilberto y Jorge Nef. (1984) Administración Pública: Perspectivas Críticas. ICAP. San José.

Franco Agudelo, Saúl. (1995) Violencia, Ciudadanía y Salud Pública. Serie Documentos Especiales No. 4. Corporación Salud y Desarrollo.

Fromm Erick. (1947) El miedo a la libertad. Ed Paidos. Buenos Aires, Argentina.

Gonzáles Matilde, Ledezma Carlos y Ortiz Jeannette. (2005). Antecedentes Históricos del Departamento de Trabajo Social y Psicología en el Poder Judicial. Revista Costarricense de Trabajo Social, N°17. Julio.

Guendel Ludwig, Rivera Araya Roy. (1998) "Crisis, política social y democracia en Costa Rica": En Costa Rica: La democracia inconclusa, Ed. DEI, San José, p.87-117.

Guzmán, Laura. (1990) Relaciones de género y estructuras familiares: reflexiones a propósito del año internacional de la familia. Costa Rica, Universidad de Costa Rica, Carrera de Trabajo Social.

Gyarmati, Gabriel (1996) Dilemas y desafíos de la profesión Trabajo Social. Discurso Revista de Trabajo Social Nº67.

Hall, Richard. (1996). Organizaciones: estructura y proceso. Editorial Prentice / Hall International. España.

Hasenfeld, Yekeskel (1990) Organizaciones al Servicio del Hombre. Fondo de Cultura Económica, México Primera Edición en español.

Iamamoto, Marilda. (1997) Servicio social y División del Trabajo: un análisis crítico de sus fundamentos, traducción Alejandro PASTORINI. Sao Paulo, Cortez Editora, Capítulo 2.

Lagarde, Marcela. (1994) –a. Género e Identidades, Método de Trabajo con Mujeres. 2da Edición. FUNDETEC, UNICEF.

Lagarde, Marcela. (1994) –b. Género en el Desarrollo. En Revista Horizontes Cooperativos. CENECOOP R.L.

Ley Contra la Violencia Doméstica. (1997) 2ª Ed. San José, Costa Rica. Investigaciones Jurídicas S.A.

Madrigal Montealegre, Rodrigo (1993) Democracia y Democratización en Centroamérica, Regine Steichen (Compilador), Editorial de la Universidad de Costa Rica.

Marín Montero, Ileana y Villalobos Montero Vannesa. (1999) Violencia Doméstica: un análisis psicosocial sobre la perspectiva del hombre privado de libertad que golpea a su pareja. Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Psicología. Universidad de Costa Rica.

Martínez Julia. (2000) Luces y Sombras: Formación y Transformación de las Políticas sociales. En cuaderno de Ciencias Sociales. N 117. FLACSO.

Méndez Rojas, Hellen. (2004) El rol del Psicólogo en el marco jurídico de la Resolución Alternativa de Conflictos: un enfoque Cognitivo, Conductual Emocional. Tesis para optar el grado de Licenciatura en Psicología. Universidad de Costa Rica.

Meny Ives y Thoenig Jean-Claude: (1992). Las políticas públicas. Cap. I2 El Welfare State: Un campo privilegiado para el análisis de las políticas públicas. Editorial Ariel, Barcelona, España, p.19-41

Ministerio de Salud. (2003) Política Nacional De Salud: 2002 – 2006. República de Costa Rica.

Molina, Lorena y Morera, Nidia. (1999) La Gerencia de Servicios Sociales. LUMEN / HVMANITAS. Buenos Aires, Argentina.

Monge, Ana. (2006) Plan Anual Operativo. Área de Violencia. Ministerio de Justicia y Gracia.

Montaño, Carlos. (2000) El debate metodológico de los 80/90. El enfoque ontológico versus el abordaje epistemológico En: Borgianni, Elisabete y Montaño, Carlos (2000). Metodología y Servicio Social. Hoy en debate. Biblioteca Latinoamericana de Servicio Social. Cortez Editora.

Mora R, Sonia. (2001) Programa Atención Integral a la Violencia Intrafamiliar (PAIVIF). Caja Costarricense de Seguro Social. Departamento de Medicina Preventiva.

Morera Guillén, Nidia (2000) La gerencia de organizaciones productoras de servicios sociales. San José, Costa Rica.

Netto, José Paulo. (2000) Teoría y Método en Servicio Social. En: Borgianni, Elisabete y Montaño, Carlos (2000). Metodología y Servicio Social. Hoy en debate. Biblioteca Latinoamericana de Servicio Social. Cortez Editora.

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2003) La violencia contra las mujeres: responde el sector de la Salud. Washington, D.C. Publicación ocasional N° 12.

Pereira, A.P. Potyara. (2003) "Cuestión Social, Servicio Social y Derechos Ciudadanía". En: Borgianni, Guerra y Montano. Servicio Social Crítico. Cortez Editora.

Pineda Elia Beatriz et all. (1994) Metodología de la Investigación. Organización Panamericana de la Salud. Washinton D.C. EUA.

Plan Anual Operativo. (2005) Programa de Atención a la Violencia Doméstica, Departamento de Trabajo Social y Psicología, Poder Judicial, Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón.

Poder Judicial de Costa Rica (2003) Poder Judicial de Costa Rica. Su Historia, organización y funcionamiento. Departamento de Planificación. Sección de Proyección Institucional.

Poder Judicial. (2005) Boletín: Departamento de Trabajo Social y Psicología. Departamento de Publicaciones e Impresos.

Programa Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible. (2004) Resumen del Undécimo Informe Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible. San José, Costa Rica.

Quirós R. Edda. (2001) Modulo I "... y no viví feliz para siempre...". Instituto Nacional de las Mujeres. San José, Costa Rica.

Ramellini C, Teresita y Mesa P, Sylvia. (1997) Sentir, Pensar y enfrentar la Violencia Intrafamiliar. Centro Nacional para el Desarrollo de la Mujer y Familia. San José, Costa Rica.

Ramellini Centella, Teresita. (2003) 100 Años de Salud en Costa Rica, Siglo XX, El posicionamiento de la violencia intrafamiliar como un problema de salud pública. Organización Panamericana de la Salud, San José Costa Rica.

Ramírez Flor, Rodríguez Olga y Ruiz Grettel. (2003) Promoción de la salud mental: un medio para prevenir conductas violentas en los niños y niñas de la Escuela Patio de Agua, Coronado. Práctica dirigida para optar por el grado de Licenciatura en Trabajo Social. Universidad de Costa Rica.

Ramírez, Tatiana. (1997) Violencia Doméstica. La mujer agredida. La problemática desde su punto de vista. Tesis para optar el Grado de Licenciatura en Psicología. Ciudad Universitaria Rodrigo Facio. Universidad de Costa Rica.

Reilly Katherine. (2002) Estudio sobre Sistemas de Información Pública y la Ley N° 7586 contra la Violencia Doméstica en Costa Rica. Serie Sociedad y Civil Políticas. Fundación ACCESO.

Reuben Sergio. (2000) Política Social: Vinculo entre Estado y Sociedad. Ed EUCR.

Rozas Pegaza, Margarita y otras (2000) Trabajo Social y compromiso ético, Asistencia o Resistencia. Editorial Espacio. Buenos Aires, Argentina.

Sagot Monserat y Carcedo, Ana. (2000) Ruta Crítica de las mujeres afectadas por la Violencia intrafamiliar en América Latina. (Estudio de caso de 10 países). Organización Panamericana de la Salud. Programa Mujer, Salud y Desarrollo.

Salinas Beristán, Laura. (1999) De la Declaración Universal de Derechos Humanos a la Convención Belém do Pará. En: Revista Mexicana de Política Exterior. Instituto Matías Romero, Nueva Época.

Sánchez G, Olga Amparo. (1986) "Anotaciones acerca del modelo de socialización patriarcal" en Orígenes de la Violencia Sexual y Física contra las mujeres, los niños y las niñas. FUNCRECER. San José, Costa Rica.

Shrader, Elizabeth. (1998) La ruta crítica que siguen las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar: Protocolo de Investigación. Washington, D.C. OPS

Solis, Xinia. 2005. Plan Anual Operativo (PAO) de Trabajo Social. 2006. CCSS. Dirección Desarrollo de Servicios de Salud, sección Trabajo Social.

Urbina Paniagua, Randall. (1993) Costos Psicosociales del rol tradicional machista. Tranajo de Investigación: Escuela de Psicología: Universidad de Costa Rica.

- **Páginas Web Consultadas**

a- Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica. (MIDEPLAN). 2002 – 2006. Costa Rica. Tomado de: www.mideplan.go.cr

b- Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica. (MIDEPLAN). 2002 – 2006. Tomado de: (www.mideplan.go.cr/pnd/actores/sector_publico/Justicia_Gracia), consulta del día 10 de agosto, 2006

Camacho M, Salvador. Tomado de: http://www.enkidumagazine.com/art/2005/280705/E_031_280705.htm. Consulta del día: 10 de mayo, 2006.

Comisión Episcopal de Pastoral Social-Caritas de Costa Rica. (2006) Comunicado por el Día Internacional de la Mujer. Tomado de: http://www.pastoralsocial-caritas.or.cr/comunicmujer080306.htm

Concepto de comunicación. Tomado de es.wikipedia.org/wiki/Comunicaci %C3%B3n)

Departamento de Planificación. Sección de Proyección Institucional (2003) Tomado de www.poder-judicial.go.cr. Consulta del día consulta del día 24 de mayo del 2005.

Fontena, Carol y Gatica, Andrés. La Violencia Doméstica hacia el Varón: factores que inciden en el hombre agredido para no denunciar a su pareja. Tomado de: http://www.ubiobio.cl/cps/ponencia/doc/p10.4.htm. Consulta del día 13 de junio del 2005.

Hurtado de Mendoza Z., Ma. Teresa. Tomado de: http://www.entornomedico.org/salud/saludyenfermedades/masculinidad.html. Consulta del día: 10 de mayo,2006

INAMU, 2006. Indicadores de Género. Tomado de: http://www.inamu.go.cr/set1.html, consulta del día 1 de noviembre del 2006.

Instrumentos jurídicos relativos a los derechos de las mujeres tramitados en la Asamblea Legislativa. 1973-2001. Tomado de: Asamblea Legislativa Tomado de: http://www.estadonacion.or.cr/Info2001/nacion7/cuadro05.html. Consulta del día 1 de agosto del 2006.

Ley Contra la Violencia Doméstica. (1997) Tomado de: http://www.ilanud.or.cr/justiciagenero/VIOLENCIA/LECTURA4-1.htm, consulta del día 1 de junio del 2006.

Madriz Mazorra, Francisco José. Tomado de: http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Fund_Teoricos_plani_activid_ocup_centro_salud_mental.shtml. Consulta del día: 10 de mayo, 2006

Ministerio de Salud. (2001) Acciones Estratégicas rectoras en violencia intrafamiliar según nivel de gestión. Tomado de http://www.netsalud.sa.cr/ms/violencia/viol_cap2.htm**,** consulta del día 9 de junio del 2005.

Muñoz Carrasco, René y Fritz Cárdenas Pedro (2005) Experiencia de Trabajo Grupal Terapéutico con hombres agresores en el Centro de Salud Mental de Osorno. Tomado de elzs-01-008zip de www.ts.ucr.ac.cr, consulta del día 27 de julio de 2005

Poder Judicial de Costa Rica. (2003) Anuario Judicial. Departamento de Planificación. Sección de Estadística. Tomado de www.poder-judicial.go.cr/planificación/estadística/judiciales/2003, consulta del día 24 de mayo del 2005.

Tumba Zevallos, María Elvira. (2005) La problemática de la violencia familiar ¿cuales fueron sus principales obras de Alberto Bandura? Extracto del Simposio organizado por la Municipalidad Distrital de Morropón – Piura. Tomado de: http://www.libredebate.com/cgi-bin/editar/preview.pl?doc=doc200511180600.html. Consulta del día: 13 de mayo, 2006

Valencia Arias, M. Mercedes. (1999) La Triangulación Metodológica: sus principios, alcances y limitaciones. Maestría en Salud Colectiva Facultad de Enfermería Universidad de Antioquia. Doctoranda. Tomado de: http://tone.udea.edu.co/revista/mar2000/Triangulacion.html, consulta del día 8 de octubre del 2005.

- **Entrevistas Realizadas**

Castro Chavarría Haydeé. Trabajadora Social del Equipo Interdisciplinario del Departamento de Trabajo Social y Psicología, Sede Regional Pérez Zeledón. Miércoles 10 de agosto, 2005.

Leandro Solano, Carlos. Juez del Juzgado de Familia y Violencia Doméstica. Poder Judicial, Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón. Miércoles 16 de agosto, 2005.

Monge, Ana. Jefa del Área de Violencia del Ministerio de Justicia y Gracia. Lunes 7 de agosto, 2006.

Paniagua, Milena. Fiscal de la Oficina de Atención a la Víctima y Defensa Civil. Poder Judicial, Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón. Miércoles 16 de agosto, 2005.

Quesada González, Mario. Trabajador Social del Hospital Escalante Pradilla encargado del Programa Atención Integral a la Violencia Intrafamiliar. Martes 13 de junio, lunes 26 de junio, lunes 24 de julio, martes 1 de agosto, 2006.

Ramírez, Javier. Auxiliar de la Fiscalía de Delitos Sexuales. Poder Judicial, Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón. Miércoles 16 de agosto, 2005.

Solís, Joyce. Jefa de Emergencias, Hospital Escalante Pradilla. Lunes 31 de julio, 2006.

Vargas Mora, Fernando. Unidad Administrativa de los Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón. Miércoles 10 de agosto, 2005.

Vásquez Lobo, Fanny. Trabajadora Social, Área de Violencia, Centro Penitenciario El Valle. Lunes 5 de junio, miércoles 7 de junio, martes 25 de julio, 2006.

Villalta Vindas, Adriana. Trabajadora Social del Programa Atención a la Violencia Doméstica Departamento de Trabajo Social y Psicología, Poder Judicial, Tribunales de Justicia de Pérez Zeledón. Lunes 3 de octubre, 2005.