



La resiliencia familiar como un dispositivo para el afrontamiento de la violencia intrafamiliar desde la perspectiva de género¹

Por Carlos Alberto Cuevas Ramírez² y Ricardo Jaramillo Moreno³

¹ Este artículo está basado en el proyecto de investigación docente “Resiliencia en víctimas de violencia intrafamiliar y de género (fase 1)”.

² Magíster en Psicología Clínica y de la Familia. Docente de la Facultad de Psicología de la Universidad Santo Tomás. Correo electrónico: carloscuevas@usantotomas.edu.co

³ Doctor en Psicología de la Universidad del Salvador y docente de la Facultad de Psicología de la Universidad Santo Tomás. Correo electrónico: ricardojaramillo@usantotomas.edu.co

En Colombia existe un gran número de dificultades a nivel familiar causadas por múltiples factores, entre ellos las formas tradicionales de establecer las jerarquías, es decir: las distribuciones de poder entre padres e hijos; los modos de designar o asumir roles y funciones de los miembros de la familia; las vicisitudes inesperadas que ocasionan su disolución, recomposición, o que movilizan la organización familiar y obligan al sistema a establecer mecanismos de adaptación y transformación que no siempre resultan efectivos e impactan en las relaciones.

Una de las estrategias que emergen en el proceso familiar para enfrentar dichas situaciones es la violencia, como intento de perpetuar la organización y evitar los cambios, como modo de corrección para la permanencia del *statu quo* familiar. En este sentido, el estudio del impacto de tales afectaciones, tanto en los miembros de la familia como en el sistema, resulta necesario para crear programas orientados hacia la prevención. Si bien se destacan los análisis centrados en los procesos de conciliación y protección, las intervenciones individuales o familiares, las intervenciones psicosociales, la necesidad de implementar intervenciones en violencia de género; también existen vacíos en el abordaje de las problemáticas, que deben tratarse para que aquel sea riguroso, contextual y oriente procesos de salud mental positiva, resiliencia y generatividad.

En respuesta a lo anterior, un factor que debe tenerse en cuenta es la aproximación en clave de género (que en ocasiones o es obviada o minimizada), ya que esta facilitará la comprensión de cómo la violencia que emerge en una familia muchas veces tiene que ver con la construcción identitaria de los hombres, mujeres y personas transgénero que la integran.

Actualmente, el enfoque de género se define como una perspectiva que da cuenta de diferencias biológicas, económicas, sociales, demográficas, políticas y culturales expresadas en relaciones de poder y

subordinaciones entre mujeres y hombres (Triana, 2013). Además, dicho enfoque sirve para entender cómo el género implica una forma violenta de establecer normas tradicionales al interior de la familia; permite desarrollar estrategias de programas focalizados de intervención en conjunto al sistema, con el fin de comprender que los roles no son prescritos, ni existen formas determinadas de establecer culturas patriarcales o matriarcales al interior de la familia.

Igualmente, gracias a este reconocimiento podrán replantearse las reflexiones que se han construido sobre el género a nivel familiar, ya que otorga nuevos significados para el proceso relacional entre los miembros de la familia. Además, se establece cómo el conflicto puede acogerse diferencialmente y así ampliar las versiones y definiciones de los géneros, tratando de difuminar la rigidez construida para abrir paso a funciones negociadas. De esta manera, dicho reconocimiento ofrece un mejor funcionamiento familiar donde la violencia no se configure como el centro de la solución.

Por ejemplo, la transmisión de estas pautas violentas de manera intergeneracional —hijos que reproducen los maltratos de sus padres hacia sus madres, y los extienden a sus cónyuges y su descendencia— normaliza comportamientos generalmente centrados en los hombres, dado que su agresión se manifiesta en escenarios cotidianos como la escuela y el trabajo, y enraíza en las mujeres deberes y roles asignados comúnmente a ellas (Duque & Otero, 2004).

Entonces, el reconocer estas pautas centradas en los géneros como ejes de la violencia intrafamiliar, facilitará la reconstrucción de las relaciones a partir de nociones más flexibles acerca del ser de hombre y mujer, además de facilitar la emergencia de nuevos significados en todos los subsistemas involucrados (filial, conyugal, parental, fraternal y con la familia extensa) para evitar que el conflicto basado en el género sea una fuente de alteración. En este orden de

ideas, buscando las comprensiones amplias, complejas, sistémicas y contextualizadas, de un fenómeno como la violencia intrafamiliar y de género, el proceso de resiliencia la aborda desde la psicología a partir de dispositivos como las estrategias que emergen en las familias para favorecer la superación de la violencia.

Ahora bien, la pertinencia de un enfoque como el de la resiliencia depende de la génesis y las afectaciones en las personas, las familias y la sociedad, puesto que dicho fenómeno legitima y sostiene prácticas violentas justificadas en diversas situaciones de estrés o frustración, e incluso como forma de relación y resolución de conflictos. Muestra de ello, son las narrativas que van desde: “a mí me criaron con rejo, y mire que soy una persona de bien”, “te golpeo porque me importas y tú me haces ser así” o “por qué te quiero te aporreo”.

En ese contexto, se encuentran: afectaciones de orden físico, que van desde las lesiones personales, hasta los homicidios, feminicidios u homicidios infantiles; y psicológicas, como la legitimación de la violencia, el trauma psicológico, la indefensión, la victimización o la revictimización. Asimismo, estas afectaciones pueden causar trastornos del estado del ánimo y el comportamiento, como el consumo de sustancias psicoactivas legales e ilegales; y muchos otros efectos, sin dejar de resaltar los de orden económico, como el ausentismo laboral por incapacidad médica (que repercute en la productividad de las empresas), y los efectos en la salud pública, por orden de incapacidades y atención a las víctimas y sus familias (Corsi, 2003).

Así las cosas, observamos, apenas de forma superficial, el enorme impacto de tales prácticas a nivel sistémico y cómo resulta de enorme interés el volver de forma compleja, sistémica, comprensiva e interdisciplinaria sobre este fenómeno, desde distintas disciplinas.

Sin embargo, frente a ámbitos como la prevención e intervención, es menester revisar derroteros que no

solo hagan énfasis en la dicotomía salud-enfermedad, sino que se orienten a la corresponsabilidad, el empoderamiento, las trascendencia del dolor, el sufrimiento y el trauma, y se afiancen sobre las capacidades humanas como la auto trascendencia, autodistanciamiento, el humor, la capacidad de resignificar la violencia, la esperanza, la entereza, el perdón y la reconciliación, o lo que sería lo mismo, la resiliencia y particularmente la resiliencia familiar (Walsh, 2011).

Precisamente para justificar esta perspectiva en las intervenciones, es menester mencionar algunos avances, como los reportados en España: al indagar sobre las capacidades resilientes en una población de adolescentes con una alta exposición a la violencia intrafamiliar, se observó un perfil de adaptación resiliente en un grupo, en contraste con los perfiles disfuncionales de las variables individuales y de contexto que funcionan como factores de protección. Estos avances sugieren ejes de indagación y de trabajo preventivo para disminuir los daños, atenuar factores de riesgo y, obviamente, potenciar la *facultatividad*, la generatividad, la corresponsabilidad y la resignificación de las situaciones violentas (Alvarado de Rattia, 2013).

Así mismo, Walters (2016), en una población de maoríes *tamariki* y *rangatahi* que han experimentado la violencia en sus núcleos familiares, reportó que si bien el fenómeno de la resiliencia es complejo, este potencia recursos internos, destacando que para este fin, fue necesario contar con una persona de apoyo significativa, lo que para los maoríes representaba una fuente que reforzaba su identidad y que fortalecía la conexión con el *wairua* (espíritu ancestral maorí, esencial, equivalente al alma). Las acciones de los interventores incluyeron la importancia de construir una relación terapéutica con *whānau* (familia extensa), intervenciones sistémicas tempranas y el uso de intervenciones guiadas maoríes.

Por otro lado, Chaudhury et al. (2016), en su artículo sobre el consumo de alcohol y la violencia en familias

portadoras de VIH en Rwanda, señalan los resultados positivos derivados de intervenciones centradas en la resiliencia familiar, como: la reducción en el consumo de alcohol, las acciones violentas, el mejoramiento del funcionamiento familiar, la disminución del consumo problemático de sustancias psicoactivas, y una mejor salud mental infantil.

Respecto de los anteriores referentes, es preciso señalar el énfasis de la resiliencia sobre aspectos como la identidad familiar y cultural, puesto que, de acuerdo con Alvarado de Rattia (2013), estos operan

como categorías que recuperan el tejido social y familiar, potencian la entereza y la resistencia frente a adversidades emergentes, tan frecuentes en el contexto colombiano de vulnerabilidad social. Además, dichos aspectos son factores de protección frente a múltiples eventos como la pérdida de la libertad de un miembro de la familia, los eventos de duelo, y, en general, retos de la reunificación familiar derivados de situaciones de orden sociopolítico, o simplemente aquellas en las que se presenta la fragmentación del núcleo familiar.

Referencias

- Alvarado de Rattia, E. (2013). *Percepción de exposición a violencia familiar en adolescentes de población general: consecuencias para la salud, bajo un enfoque de resiliencia*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- Chaudhury, S., Brown, F. L., Kirk, C. M., Mukunzi, S., Nyirandagijimana, B., Mukandanga, J., & Betancourt, T. S. (2016). Exploring the potential of a family-based prevention intervention to reduce alcohol use and violence within hiv-affected families in Rwanda. *AIDS Care*, 28(2), 118-129. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27392007>
- Corsi, J. (2003) *Maltrato y abuso en el ámbito doméstico: fundamentos teóricos para el estudio de la violencia en las relaciones familiares*. Buenos Aires: Paidós.
- Duque, J., & Otero, L. (2004). Género, violencia intrafamiliar e intervención pública en Colombia. *Revista de Estudios Sociales*, 17, 19-31.
- Greif, G. (2012). Ambiguous reunification: A way for social workers to conceptualize the return of children after abduction and other separations. *Families in Society. The Journal of Contemporary Social Services*, 92(2), 305-311. Recuperado de <http://www.familiesinsocietyjournal.org/doi/abs/10.1606/1044-3894.4102?journalCode=fcss>
- Triana, I. (2013). Enfoque de género, salud y oftalmología. *Medisan*, 17(08), 3094-4009.
- Walsh, F. (2012). Facilitating family resilience: Relational resources for positive youth development in conditions of adversity. En M. Ungar (Ed.), *The social ecology of resilience* (pp. 173-185). New York: Springer.
- Walters, A., & Seymour, F. (2017). Stories of survival and resilience: An enquiry into what helps tamariki and rangatahi through whānau violence. *New Zealand Journal of Psychology*, 46(3), 80-87. Recuperado de: <https://www.psychology.org.nz/wp-content/uploads/Stories-of-survival-and-resilience-private.pdf>