



Posicionamientos críticos y tensiones profesionales en un servicio de atención psicosocial a la violencia de género

Critical positions and professional tensions in a gender-based violence psychosocial care service

Angeline Giusto-Ampuero

Universitat Autònoma de Barcelona

Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo de Chile

Pilar Albertín Carbó

Universitat de Girona

Margot Pujal i Llombart

Universitat Autònoma de Barcelona

Resumen

En el presente artículo nos proponemos comprender las tensiones que se producen en la intervención psicosocial hacia la violencia de género, identificando los posicionamientos que adoptan profesionales de un servicio de atención en Catalunya. Los conceptos de gubernamentalidad y dispositivo nos permiten analizar críticamente el funcionamiento de la intervención psicosocial. En términos metodológicos, es una aproximación cualitativa mediante un estudio de caso, en la que realizamos seis entrevistas en profundidad y un grupo de discusión con profesionales de un servicio de atención a la violencia de género. El análisis temático revela tres tensiones principales hacia la práctica profesional: el aparataje institucional, la especialización de la intervención en violencia de género, y la relación interventora-intervenida. Concluimos que, ante las tensiones referidas, las profesionales generan resistencias como el posicionamiento de flexibilidad, el cual posibilita desarticular la homogenización, el disciplinamiento y la estandarización del dispositivo de atención a la violencia de género.

Palabras clave: **Programa social; Violencia contra la mujer; Violencia doméstica; Feminismo**

Abstract

In this article, we propose to understand the tensions that occur in the psychosocial intervention in gender violence, identifying the positions adopted by professionals in a gender-based violence care service in Catalonia. The concepts of governmentality and dispositiveness allow us to critically analyze the functioning of psychosocial intervention. In methodological terms, it is a qualitative approach through a case study, in which we conducted six in-depth interviews and a discussion group with professionals working in a gender-based violence care service. Thematic analysis reveals three main tensions into professional practice: the institutional apparatus, the specialization of the gender violence intervention, and the intervener-intervened relationship. We conclude that, in the face of these tensions, the professionals generate resistance such as the flexibility position, which makes it possible to disarticulate the homogenization, discipline and standardization of the dispositiveness of gender-based violence care service.

Keywords: Social programs; Violence against woman; Domestic violence; Feminism

INTRODUCCIÓN

Las violencias de género son múltiples, pueden ser físicas, psicológicas, económicas, laborales, sexuales, simbólicas e institucionales; y en todos los casos implican una extensión de la violencia social, económica y cultural de las relaciones patriarcales (Miguel, 2005; Pujal, 2005). Es una problemática que forma parte de nuestra cotidianidad y cuenta con características socioculturales que posibilitan su existencia (Biglia, 2007). Distinguir este componente estructural y la naturalización de estas violencias, ha sido bandera de lucha de los movimientos feministas para visibilizar y trasladar las violencias de género del ámbito privado a la esfera pública (Bosch y Ferrer, 2000).

En el escenario mundial, las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud reconocen que la violencia de género es un tema prioritario de salud pública y derechos humanos. Ante ello, los países que adscriben a tales marcos internacionales desarrollan Políticas Públicas y programas de intervención especializados en la atención a la violencia de género. No obstante, hay toda una línea de investigación que evidencia cómo las políticas y discursos institucionales borran, minimizan o reproducen la violencia de género, en vez de erradicarlas; de ahí la importancia de analizar críticamente el diseño e implementación de estos dispositivos de intervención (Biglia, 2007; Bonet, 2007). En coincidencia con estas perspectivas, el presente artículo tiene por objetivo comprender las tensiones que se producen en la intervención psicosocial a la violencia de género, identificando los posicionamientos de profesionales que trabajan en un servicio de atención en Catalunya.

En la producción científica hay una tendencia a puntualizar sobre los factores individuales que predicen la violencia de género, basándose en explicaciones conductuales, psíquicas o relacionales. Son estudios que describen la violencia ejercida o recibida en correlación a variables como el abuso de sustancias (Tirado-Muñoz et al., 2015) y los trastornos en salud mental (Morof et al., 2014). Hay investigaciones enfocadas en evaluar el tratamiento con agresores (De los Galanes y Taberner, 2013), estereotipos de género en hombres que ejercen violencia (Catlett et al., 2010), dinámicas relacionales de pareja (DeShong, 2015), y escalas actitudinales para evaluar creencias sexistas (Vecina, 2017).

En el contexto catalán, hay estudios que plantean que los servicios de atención en salud no especializados en violencia de género son lugares clave para prevenir, identificar e intervenir en este tipo de violencia, por ser espacios de primera atención y de contacto constante con la población (De Alencar-Rodrigues y Cantera, 2013). Sin embargo, la ausencia de formación profesional especializada en estos dispositivos resulta un obstáculo para la detección de la violencia de género, lo que profundiza la gravedad hacia las víctimas (Tremodela, et al.,

2019). Se constata que la dificultad de intervenir en casos de violencia de género no es sólo consecuencia de la alta demanda, de la saturación de los servicios de atención y de sus largas listas de espera, sino que también responde a la falta de concientización de la violencia de género como una problemática arraigada socialmente en toda la red de servicios de intervención (Bonet, 2007).

Son limitadas las investigaciones que incorporan la mirada de las personas profesionales. En el ámbito sanitario es donde más se han desarrollado este tipo de estudios, centrando la mirada en la construcción de un perfil profesional técnico y objetivo que fortalezca la praxis (Calvo y Camacho, 2014; Hesler, et al., 2013; Oliveira y Fonseca, 2015; Pérez y Manzano, 2014). Otra línea de investigación con profesionales que trabajan en temáticas de alta complejidad social se enfoca en los efectos en su salud, en los riesgos psicosociales y en sus procesos de autocuidado (Gomà-Rodríguez et al., 2018). Natalia Deeb-Sossa (2007) propone el término “autoimagen profesional” para explicar cómo la búsqueda de una identidad moral positiva fortalece la práctica profesional, incluso bajo circunstancias laborales desgastantes en el ámbito social. De esta manera, la posibilidad de generar una autoimagen profesional positiva es un indicador de éxito de la intervención.

GUBERNAMENTALIDAD, DISPOSITIVO DE INTERVENCIÓN Y GÉNERO

Los servicios de atención psicosocial funcionan de acuerdo a lineamientos, procedimientos y actuaciones que son definidos por los modelos de intervención. Al respecto, la autora Belén Agrela (2006) define el término modelo de intervención como un “conjunto coherente de pensamientos y conceptos referidos a teorías, sentimientos, actitudes y acciones construidas en base a unas categorías de población que dibujan una guía de intervención social en relación con una problemática concreta” (Agrela, 2006, p. 429).

Desde perspectivas socioconstruccionistas, la intervención en temáticas sociales es definida como una forma de “gubernamentalidad”, la cual hace referencia al conjunto de instituciones, procedimientos, análisis, reflexiones, cálculos y tácticas que permiten ejercer poder en la población (Foucault, 1994/1999). La gubernamentalidad opera mediante instrumentos técnicos denominados “dispositivos”, los cuales organizan y normativizan las relaciones sociales, en función de significados y representaciones (Galaz y Guarderas, 2017). Por tanto, los dispositivos de intervención tienen un efecto de control, disciplinamiento y normativización, que restringe los marcos comprensivos, la actuación ante una determinada temática social y la subjetividad de las y los sujetos implicados en la intervención.

Las perspectivas socioconstruccionistas en ciencias sociales señalan que en la matriz gubernamental se producen saberes teóricos, técnicos y personas expertas que moldean la conducta de individuos y colectivos (Montenegro, 2001). Nikolás Rose (1990/1999) señala que en las sociedades contemporáneas los poderes públicos producen una nueva forma de saber experto sobre la subjetividad, la cual es depositada en profesionales de toda la gama de las denominadas disciplinas “*psi*”, tales como psicólogos –del ámbito clínico, laboral y educacional–, y trabajadores sociales, gerentes de personal, oficiales que supervisan la libertad condicional, consejeros y terapeutas. Son estos “ingenieros del alma humana”, quienes tienen una autoridad social por el conocimiento que poseen sobre las problemáticas del yo y sus mecanismos de actuación.

En este artículo, analizamos el dispositivo de la matriz gubernamental que delimita el modelo de intervención de un servicio de atención a la violencia de género en Catalunya. Nos enfocamos en identificar la producción de saberes teóricos, técnicos y personas expertas que disciplinan y normativizan la práctica de intervención, y también aquellos aspectos que pueden operar como fisuras o resistencias en la matriz gubernamental (Galaz y Montenegro, 2015). Para ello proponemos los términos “tensiones profesionales” y “posicionamientos críticos”. Las tensiones son aquellos aspectos o situaciones que ponen la práctica profesional en una encrucijada, generando incomodidad o malestar, mientras que los “posicionamientos” refieren al actuar de los y las trabajadoras ante aquellos aspectos o situaciones que tensionan su práctica profesional.

Como hablamos de un dispositivo de intervención sobre violencia de género, es necesario considerar el género como dispositivo de poder específico que subordina los cuerpos de las mujeres a nivel macro y micros social (Pujal y Amigot, 2010). Esta idea reconoce que el género produce y regula las identidades y las relaciones sociales, siendo un resultado tangible el entramado de relaciones de poder sociohistórico entre mujeres y hombres. Junto a ello, evita un uso reificador del género, el cual incentiva una mirada esencialista y dicotómica de las identidades sexuadas y de la subjetividad. Por el contrario, reconocer al género como dispositivo de poder permite identificar cómo la matriz gubernamental y los dispositivos de intervención producen cuerpos y construcciones de femineidad adecuadas (Pujal y Amigot, 2010).

Siguiendo una mirada foucaultiana, entendemos que los sujetos somos productores de normas y son aquellas normas las que regulan el funcionamiento de los individuos y de todo el cuerpo social, siendo la norma una pieza clave de los dispositivos de poder. La femineidad es un ejemplo del discurso normalizador que se ha construido sobre el comportamiento de las mujeres. Para reproducir este discurso social es necesaria que la norma sea performada en actos reitera-

tivos (Butler, 2009). Por su parte, Mari Luz Esteban (2004) introduce la dimensión material de la norma social mediante el concepto de la “corporeización”, que define como la inscripción de lo social en el cuerpo, en el campo de la cultura y del proceso material de interacción social.

VIOLENCIA DE GÉNERO E INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL CRÍTICA

El carácter generizado de la violencia de género es el elemento que la distingue a otras violencias y relaciones de poder. Supone “crear diferencias, desigualdades de poderes y derechos, discriminaciones y abusos de poder, que son el sustrato que hace posible la persistencia de violencias de género” (Biglia, 2007, p. 24). Además, las violencias y jerarquías de género son legitimadas y perpetradas mediante mitos prescriptivos o metanarrativas y mandatos sociales acerca de una supuesta feminidad, los cuales naturalizan la posición subalterna de aquellas personas identificadas socialmente como mujeres. Son violencias que se producen en cuerpos históricamente inferiorizados y marcados por la “dueñidad”, como los cuerpos de las mujeres (Segato, 2016) y de las personas LGTBIQ+.

Junto a lo anterior, la perspectiva interseccional (Crenshaw, 1989), que comprende la realidad social desde la conjunción de ejes de diferenciación como el género, la raza, la clase social, el origen/procedencia y el estatus migratorio, nos permite visibilizar cómo la violencia de género se entrama con otras estructuras de poder y afecta de manera diferenciada a las personas según estas categorías sociales. Mediante la interseccionalidad podemos comprender cómo estos ejes de desigualdad operan en las instituciones y en los dispositivos de atención a la violencia de género, permitiéndonos repensar los modelos de intervención y las relaciones de poder subyacentes (Bonet, 2007).

Las perspectivas críticas en el abordaje de la violencia de género problematizan la categoría de “mujer-víctima” que producen los servicios de atención, comprendiéndola como una sujeta pasiva y sin agencia (Galaz y Guarderas, 2017), y una víctima bondadosa que se ajusta al estereotipo de sumisión y fragilidad (Macaya, 2021). Estas nociones se vinculan a perspectivas esencialistas de una supuesta feminidad innata en la construcción de la mujer, que nos define como sujetas pasivas, pacíficas y frágiles, limitando nuestras posibilidades de agencia personal y colectiva (Biglia, 2007). Estas construcciones de género también aplican a los hombres, quienes son descritos como violentos, salvajes e incontrolables (San Martín y González, 2011). Tales estereotipos de género incentivan el binarismo víctima-agresor y la psicopatologización del abusador o de la sobreviviente.

Hay investigaciones que plantean el efecto revictimizador, culpabilizador, e incluso, psicopatologizante de los dispositivos de intervención en violencia de género (Mariscal, 2014; San Martín y González, 2011). Estos estudios analizan el funcionamiento del sistema jurídico en la producción y reproducción de violencias hacia las mujeres sobrevivientes (Arensburg y Lewin, 2014; Cubells et al., 2010). Y también la vulnerabilidad que impide su empoderamiento, entendiendo por vulnerabilidad al estado en que una mujer se encuentra susceptible de sufrir daños físicos o morales (Albertín, 2009). Encarna Bodelón (2014) identifica que el androcentrismo jurídico en las normativas y prácticas legislativas conlleva a que los organismos estatales continúen siendo agentes productores y reproductores de violencias institucionales hacia las víctimas.

Como este estudio lo situamos en un servicio de atención a la violencia de género en Catalunya, tomamos como marco jurídico la ley estatal y la ley autonómica de tal contexto geopolítico. La primera, la Ley Orgánica 1/2004 de Protección Integral contra la violencia de género corresponde a la legislación de España. Esta ley, aunque reconoce el carácter estructural e histórico de la violencia de género, continúa situando la relación de poder en el vínculo conyugal, lo cual implica obviar otras manifestaciones de violencias contra las mujeres, como por ejemplo violencia en conflictos bélicos, trata (Bodelón, 2014), o agresiones sexuales por agentes estatales.

La segunda, la *Llei del dret de les dones a erradicar la violencia masclista* 5/2008 (Ley del derecho de las mujeres a erradicar la violencia machista), es la ley de la Comunidad Autónoma de Catalunya que amplía la conceptualización de la violencia de género más allá de la violencia en la pareja. Sin embargo, su principal falencia es que no reconoce a la violencia institucional como una expresión del patriarcado (Bodelón, 2014). Un estudio realizado en el contexto catalán concluye que las instituciones legislativas y los operadores jurídicos que intervienen en diferentes niveles contra las violencias de género funcionan desde relaciones de género propias de una sociedad heteropatriarcal (Cubells et al., 2010).

De esta manera, se identifica que tanto a nivel estatal como autonómico los mecanismos institucionales diseñados para erradicar las violencias de género continúan ejerciendo control y disciplinamiento sobre los cuerpos de las mujeres, ya sea tratándolas como dependientes, victimizando o infantilizándolas (Bonet, 2007).

METODOLOGÍA

Esta investigación cualitativa se basa en un estudio de caso (Stake, 1998/2007) en un servicio de atención psicosocial a la violencia de género en Catalunya. Como aproximación cualitativa, nos proponemos comprender los fenómenos sociales según el contexto, la interpretación y los significados que otorgan las personas (Valles, 1997/1999).

Contexto del estudio de caso

El servicio estudiado se ubica en Catalunya y atiende de manera ambulatoria y gratuita a mujeres, niños, niñas, adolescentes y personas LGTBIQ+, que vivan o hayan vivido situaciones de violencia de género. La atención individual contempla una fase inicial de atención y luego se da paso a la fase de tratamiento. Dependiendo de las necesidades de la persona, el tratamiento puede contemplar atención grupal. La intervención individual es diferenciada en dos grupos etarios: mujeres y personas adultas, e infancia y adolescencia. El servicio también interviene a nivel comunitario mediante acciones de prevención y sensibilización social.

Participantes

En el estudio participan 9 profesionales del servicio, de un total de 30. La elección de participantes la orientamos mediante un Muestreo Teórico (Valles, 1997/1999), basado en los siguientes criterios: a) profesión, b) tiempo de trabajo en el Servicio, c) funciones, resguardando la posición de horizontalidad entre las participantes, y d) disponibilidad e interés. Inicialmente contemplamos incluir el criterio género, sin embargo, por el criterio de disponibilidad e interés sólo participaron profesionales de género femenino (Ver tabla 1).

Participantes	Profesión	Tiempo de trabajo (años)
Participante 1	Trabajadora Social	7
Participante 2	Trabajadora Social	4
Participante 3	Trabajadora Social	1
Participante 4	Abogada	3 meses
Participante 5	Psicóloga	7
Participante 6	Psicóloga	1
Participante 7	Psicóloga	8
Participante 8	Educadora Social	1
Participante 9	Educadora Social	7

Tabla 1. Profesionales participantes en el estudio de caso (elaboración propia).

Respecto a las consideraciones éticas de la investigación, explicamos a las personas informantes que participaron voluntariamente sobre la confidencialidad y anonimato de los datos (identidad de la persona y del servicio). Luego procedimos a la firma de un documento de compromiso basado en la Normativa de Consideraciones Éticas de la Universidad Autónoma de Barcelona.

Procedimiento de producción y análisis de información

Realizamos seis entrevistas en profundidad (Taylor y Bogdan, 1984/1987) y un grupo de discusión (Ibáñez, 2003), en modalidad presencial y en horario y contexto no laboral. Para ambas técnicas de producción de información elaboramos una pauta de preguntas con los siguientes tópicos: posicionamiento y tensiones sobre el funcionamiento del servicio y los marcos reguladores institucionales, posicionamientos sociopolíticos hacia la violencia de género y la intervención psicosocial, e implicancias de la perspectiva de género y los feminismos en la intervención. La información resultante fue tratada mediante Análisis Temático (Braun y Clarke, 2006).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Siguiendo el procedimiento de análisis, identificamos tres temas que tensionan la práctica profesional: el aparataje institucional, la especialización de la intervención, y la relación interventora-intervenida. Cada tema se compone de dos subtemas que desarrollamos a continuación.

Tensiones con el aparataje institucional

La protocolización de la intervención psicosocial en violencia de género

Analizamos que la función normativa y disciplinante de los protocolos como dispositivos de gubernamentalidad puede facilitar la práctica profesional, aunque también tensionarla. Los protocolos son instrumentos técnicos y objetivos del servicio que entregan materialidad a la intervención, porque “ayudan a poner palabras a lo que estás trabajando” (Participante 1, entrevista, marzo 2018). Esta materialidad de la norma se produce en la performatividad de la acción de las profesionales (Butler, 2009).

Los protocolos son considerados “un respaldo” y “necesarios porque pueden dar seguridad”, “ha sido más para cubrirme las espaldas” [...] “si pasa algo algún día te lo reclamarán” (Participante 1, entrevista, marzo 2018). De esta manera, el uso de protocolos incorpora una sensación emocional positiva (Pujal y Amigot, 2010) “me siento bien porque creo que estoy haciendo algo con conocimiento. Y no hago nada muy diferente de lo que quizás tocaría hacer en ese

momento. Y que no es ninguna psicopatada” (Participante 6, entrevista, marzo 2018).

Esta función disciplinar es evidente cuando una de las profesionales señala que hace uso de un protocolo pese a “no estar de acuerdo, pero tengo que seguirlo porque es el protocolo establecido” (Participante 8, entrevista, marzo 2018). Esta situación tensiona la práctica profesional, en tanto aplicar un protocolo es una forma de avalar tal procedimiento, “estoy como apoyando este recurso que le está generando una injusticia a la mujer” (Participante 8, entrevista, marzo 2018). En contraste, cuando los protocolos corresponden a acciones que las profesionales ya realizan, disminuye la tensión con el dispositivo de intervención. Se produce un efecto de corporeización (Esteban, 2004), en donde lo administrativo-técnico se inserta en la subjetividad, corporeidad y práctica del o la profesional, “yo no hago un especial uso porque lo tengo integrado en mi manera de funcionar” (Participante 1, entrevista, marzo 2018). No obstante, cuando aparece un protocolo nuevo las trabajadoras necesitan un periodo de ajuste para incorporarlo en su práctica profesional.

Para las participantes, los protocolos producen un efecto de homogenización de la intervención, porque funcionan desde una mirada normativa de la sociedad (Cubells et al., 2010). Por ejemplo, las profesionales denominan como “falsa inclusión” la incorporación de aspectos culturales, pues es una acción instrumental y estratégica de respaldo institucional, distante de un enfoque interseccional en la atención psicosocial a la violencia de género (Bonet, 2007; Galaz y Guarderas, 2017). “Te traduzco un protocolo al árabe para que cumplas las normas, para que no me digas que no lo has podido leer” (Participante 1, entrevista, marzo 2018).

Cuando la función normativa, disciplinante y de homogenización de los protocolos tensiona la práctica profesional, las trabajadoras aplican el criterio de flexibilidad, el cual les permite evaluar la pertinencia de su uso, “que estén muy vivos, porque sino caemos otra vez en la homogenización” (Participante 1, entrevista, marzo 2018). Identifican que su trabajo se caracteriza por ser flexible, “al fin y al cabo un protocolo te encuadra y después tú tienes que saber hacer uso de ese protocolo, yo creo que sí nos caracterizamos por algo es por ser flexibles, sino no podríamos estar aquí” (Participante 2, entrevista, marzo 2018). Esta flexibilidad les permite atender situaciones emergentes que no están estipuladas en los protocolos, resolviéndolas mediante estrategias colectivas como equipo.

De esta manera, el criterio de la flexibilidad abre un espacio intersubjetivo para desrigidizar normativas, “vas jugando con lo que tú sientes que le viene bien a esta mujer, a este niño, a esta niña... Y estás siempre en esta constante du-

da o creación de protocolos” (Participante 8, entrevista, marzo 2018). El criterio de la flexibilidad legítima incluso la modificación o el prescindir de protocolos, “entonces ahí tú tienes que saber interpretar un protocolo o saltártelo” (Participante 4, entrevista, marzo 2018).

Sistema judicial y Casas de acogida: revictimización y pérdida de agencia

El modelo de intervención psicosocial del servicio implica un trabajo en red con otros dispositivos como el sistema judicial y las Casas de acogida. Aunque con sus diferencias, las profesionales identifican que ambos dispositivos operan como productores y reproductores de injusticias y violencias hacia las mujeres repercutiendo negativamente en el proceso de recuperación y vínculo terapéutico.

Particularmente, el sistema judicial es significado como “un órgano muy violento con las mujeres” por “sustentar toda esa violencia estructural” (Participante 1, entrevista, marzo 2018), que vuelve a violentarlas mediante una victimización continuada, burocrática e institucional (Bodelón, 2014). “Mujeres que han tenido que sacar su foto del facebook, porque salía sonriendo y la abogada les ha dicho: ‘bueno es que se te ve muy feliz’” (Participante 4, entrevista, marzo 2018). Este relato pone en evidencia estereotipos de la víctima y los mecanismos institucionales de control y violencia hacia los cuerpos de las mujeres (Macaya, 2021). Las profesionales identifican que estas violencias de género están entrelazadas a otras violencias, como empleos precarios y experiencias de racismo por origen o lugar de procedencia.

Para poner una orden de protección, un juez o una jueza, le va a dar igual si esa mujer es pakistaní o es africana o es... va a mirar elementos objetivos de peligrosidad, aquí para acoger a una mujer van a mirar una serie de... cumple con este ítem, cumple con este ítem o cumple con este ítem. (Participante 4, entrevista, marzo 2018)

Las profesionales experimentan malestar al no poder evitar estas violencias institucionales hacia las mujeres que atienden. Frente a esta tensión, su posicionamiento es reconocer posiciones de más vulnerabilidad (Albertín, 2009; Butler, 2009) por ejes de diferenciación como raza, origen/procedencia, estatus migratorio y clase social.

Respecto a las Casas de acogida, las profesionales indican que puede ser un dispositivo de intervención útil en una primera etapa de recuperación. Sin embargo, identifican que produce una “doble injusticia” para las mujeres, porque a la experiencia de violencia de género, se suma el agravante de separarlas a ellas y a sus hijas/os de su contexto cotidiano y de su vivienda, sometiéndolas a unas normativas institucionales propias de una institución cerrada: “Es un ser-

vicio donde ellas no ponen la normativa, ellas no deciden lo que pasa ahí dentro, no deciden lo que comen, no deciden los horarios, entonces, bueno esto es injusto” (Participante 8, entrevista, marzo 2018).

De esta manera, identificamos que las tensiones profesionales que producen las Casas de acogida y el sistema judicial radican en el enfoque individualizador con que abordan la violencia de género, el cual focaliza en las mujeres la responsabilidad de solucionar dicha problemática, con el consecuente efecto culpabilizador, reproductor de violencias y productor de la etiqueta “víctima sin agencia” (Galaz y Guarderas, 2017; Macaya, 2021). Pues “son mujeres autónomas, independientes, o lo eran, y a veces las tratamos como si fueran niñas” (Participante 4, entrevista, marzo 2018).

Tensiones con la especialización de la intervención en violencia de género

La formación profesional y los cuidados de equipos

Las profesionales consideran que la matriz gubernamental obstaculiza el trabajo especializado en intervención sobre violencia de género, dado que como servicio público sólo se contemplan formaciones generales y no en áreas específicas.

Una formación de Excel, cosas más administrativas, educación postural, o cómo tienes los riesgos laborales y cosas de estas como muy genéricas de todos los ámbitos, que a una trabajadora de una biblioteca le puede interesar, y a mí también muy en general. (Participante 2, entrevista, marzo 2018)

Por otra parte, la administración municipal al contratar a nuevos trabajadores no incluye como requisito la experiencia previa en intervención sobre violencia de género. De manera que las y los profesionales que se incorporan al servicio de atención no necesariamente cuentan con las herramientas específicas para trabajar en este ámbito, situación incompatible con el intenso ritmo laboral que no permite un periodo de ajuste, pues cuando una o un profesional ingresa a trabajar “es un tanto a los leones” (Participante 2, entrevista, marzo 2018).

Las interventoras sostienen posicionamientos críticos hacia las formaciones existentes, señalan que carecen de periodicidad, profundización y coherencia teórica-práctica. Por ello constatan que son “necesarias, pero escasas y desvertebradas” (Participante 4, entrevista, marzo 2018). A este escenario se agrega la carencia de un modelo de intervención que contemple el cuidado de las profesionales, lo cual plantean como preocupante, dada la complejidad de la atención.

Yo creo que un trabajo como este debería estar enfocado de otra manera absolutamente, pero claro, choca con toda la estructura capitalista [...] Ese poco cuidado de la vida. El nivel de exigencia es muy alto. Sin mucha supervisión, sin mucho acompañamiento a la profesional. Yo creo que esto es muy peligroso, porque te desgastas tú. Tienes que tener mucha sensibilidad. Y un poco de dinero para decir, vale me voy a ocupar de cómo me está afectando, porque quiero seguir trabajando en esto. Ese cuidado debería estar totalmente instaurado. (Participante 5, entrevista, marzo 2018)

Aluden también a la carencia de un enfoque de cuidados a nivel estructural e institucional, en que el cuidado sea visto como un derecho y como un eje fundamental en el modelo de intervención, porque “perpetúa la violencia estructural el no cuidar a la gente. Y sí que al final los feminismos lo que plantean es poner un poco el cuidado de la vida en el centro, precisamente nosotras no tenemos posibilidades estructurales de tener esto” (Participante 3, entrevista, marzo 2018).

Consideran que se individualiza la responsabilidad del cuidado en el equipo y en cada profesional. Esto mismo ocurre con las formaciones, teniendo que ser ellas quienes asumen el costo económico y de tiempo personal para especializarse a través de estudios de postgrado o cursos más breves. Ante ello, las profesionales se posicionan generando alternativas para subsanar las carencias de la administración pública, y a la vez evitar que la institución se desresponsabilice de su rol. Un ejemplo de esto ha sido la elaboración en equipo de trabajo y posterior presentación al municipio de una lista de formaciones específicas que consideran necesarias para la intervención en violencia de género, en temas como la elaboración de informes y la Ley de Extranjería, la cual perjudica directamente en las personas migradas a las que atienden.

Las profesionales destacan que la experticia en la temática también es producto de aprendizajes en el hacer. Por esto una profesional propone diversificar las metodologías de las formaciones, “no sólo te vamos a explicar cosas de violencia, sino que tú ya puedes generar tu opinión sobre la violencia” (Participante 8, entrevista, marzo 2018). Es decir, en sintonía con un posicionamiento feminista están de acuerdo con que el conocimiento no es un objeto alejado de la experiencia (Esteban, 2004). De esta manera, para muchas de ellas, la participación en espacios activistas feministas ha sido clave en su formación para la intervención sobre violencia de género.

Estereotipos en el perfil de atención

Técnicamente el servicio define un perfil amplio de atención, dirigido a toda mujer, niño, niña, adolescente o persona LGTBIQ+, que viva o haya vivido una situación de violencia de género, sin distinción de edad, salud física y mental,

orientación sexual, procedencia, situación de discapacidad o regularidad de residencia. Sin embargo, en los hechos las profesionales identifican condicionantes etarios, de género, territoriales, clase social y estereotipos de la víctima, que dificultan la atención del amplio perfil que describe el servicio.

Las profesionales indican que la intervención psicosocial con población juvenil puede verse limitada por la escasa familiarización del servicio en el uso de redes sociales. La atención a personas LGBTIQ+ es una implementación más reciente, lo que podría explicar la menor presencia de este colectivo. La cercanía geográfica con el dispositivo de intervención también delimita el perfil de atención, dado que gran parte de la población atendida es del barrio donde se ubica el servicio. En cuanto a la clase social, atienden mayormente a personas de clase social baja y trabajadora. Una profesional lo explica a consecuencia de estereotipos en la construcción de víctima:

Hay un estereotipo de la violencia y de la sociedad que es que la violencia machista afecta más a clases sociales más bajas, y que al final este estereotipo opera tanto a nivel de la misma mujer de poder reconocerlo y llegar a los servicios, y de los servicios intervinientes. (Participante 5, entrevista, marzo 2018)

Tal como se indica en la cita anterior, los estereotipos de la mujer víctima pueden operar desde ella misma, cuando “de entrada no se quieren identificar como mujeres que sufren violencia porque: ‘yo no soy de esas que usan el maltrato para sacar provecho’ [...] ‘yo no soy de esas que denuncian’” (Participante 9, entrevista, marzo 2018).

Las profesionales indican un efecto de homogenización del perfil de atención producto de estereotipos sobre la víctima y la violencia de género, los cuales dan cuenta de una individualización de la problemática, una víctima sumisa, afectada y emocionalmente lábil o buena víctima (Macaya, 2021); una tendencia a reconocer la violencia sólo en relaciones de parejas heterosexuales (Biglia, 2007); y cuando hay presencia de agresiones físicas. Identifican que estos estereotipos operan a consecuencia de prácticas patriarcales en las instituciones (Cubells et al., 2010) y/o por el desconocimiento de servicios especializados en violencia de género en la misma red pública de dispositivos de intervención, todo lo cual son obstáculos para la atención.

Las profesionales indican un efecto de homogenización del perfil de atención producto de estereotipos sobre la víctima y la violencia de género, los cuales dan cuenta de una individualización de la problemática, una víctima sumisa, afectada y emocionalmente lábil o buena víctima (Macaya, 2021); una tendencia a reconocer la violencia sólo en relaciones de parejas heterosexuales (Biglia, 2007) y cuando hay presencia de agresiones físicas. Identifican que estos

estereotipos operan a consecuencia de prácticas patriarcales en las instituciones (Cubells et al., 2010) y/o por el desconocimiento de servicios especializados en violencia de género en la misma red pública de dispositivos de intervención, todo lo cual son obstáculos para la atención.

No obstante, algunas profesionales interpelan su propia praxis, señalando la tensión entre sus modelos de intervención, su experticia y su autoridad profesional (Rose, 1990/1999) con las necesidades, demandas y particularidades de las personas que acuden al servicio por violencia de género. Al respecto, una profesional señala que “hay una diferencia entre las mujeres que atendemos y las mujeres que llegan [...] pueden llegar mujeres que finalmente no acabamos atendiendo, y eso también es algo a cuestionarnos” (Participante 4, entrevista, marzo 2018).

La homogenización en el perfil de atención construye una categoría prototípica, que invisibiliza aspectos subjetivos del proceso terapéutico de cada persona, pues “no todas las mujeres que viven violencia tienen el mismo perfil, por mucho que pueda haber esta creencia o este mito” (Participante 5, entrevista, marzo 2018). Consideramos que incorporar una perspectiva amplia y diversa en el perfil de atención guarda relación con un análisis interseccional en la intervención (Galaz y Guarderas, 2017).

Tensiones en la relación interventora-intervenida

Impacto de los procesos de intervención

Las profesionales significan que la intervención es compleja y desgastante, pues “trabajar en violencia es un elemento tóxico” y “con un nivel de trauma muy elevado” (Participante 4, grupo de discusión, marzo 2018). Al mismo tiempo distinguen aspectos positivos y transformadores de su labor, señalando incluso que es un trabajo “muy agradecido” (Participante 3, grupo de discusión, marzo 2018), a diferencia de otras áreas de la intervención social.

La violencia destroza el alma, o sea no es que tienes daño, es que a veces he visto personas que se han destrozado totalmente, que entonces la intervención que tú haces tiene un impacto muy bestia, o sea así como profesional realmente ves que a poquito que das es tan bonito lo que crece y poder estar allí, es como ser testimonio de cambio y procesos muy bonitos. Entonces es duro porque estás trabajando con la mierda, pero a la vez es muy gratificante. (Participante 9, grupo de discusión, marzo 2018)

Agregan que la intervención en violencia de género implica “crecimiento personal” y “aprendizaje de todo lo que me aportan todas estas mujeres a nivel de sus procesos de empoderamiento, de superación, es realmente un regalo súper bonito” (Participante 5, grupo de discusión, marzo 2018). Las interventoras va-

loran la “resiliencia” y “cómo el ser humano es capaz de reconducir eso y de enfrentarse a ese tipo de dificultades. Eso me sorprende mucho y me gusta mucho ver” (Participante 5, grupo de discusión, marzo 2018).

Las profesionales plantean un contraste de la intervención en violencia de género, en donde, por un lado, indican aspectos negativos como el desgaste profesional y la complejidad de la temática; versus cuestiones positivas como el crecimiento personal y el regalo de ser partícipe de procesos de recuperación. Identificamos que dilucidar este contraste es un posicionamiento que les permite disminuir tensiones hacia la intervención. Son acciones que construyen una identidad moral y autoimagen profesional positiva (Deeb-Sossa, 2007), la cual se nutre de características que las interventoras describen como fundamentales para el trabajo que realizan, tales como “reciprocidad”, “empatía”, “estar presente”, “afecto, validación, una escucha, un creerles, y un empujarlas hacia fuera, hacia la vida y hacia la autonomía”, “ofrecer un espacio cómodo”, “respetuoso” y en donde “no te juzguen” (Participante 6, grupo de discusión, marzo 2018).

Los significados positivos hacia la intervención se potencian cuando las profesionales identifican coincidencias entre sus posicionamientos sociopolíticos y el funcionamiento de la matriz gubernamental, sobre la violencia de género y la intervención psicosocial en el ámbito. Plantean que tal coincidencia en los contextos laborales es “un lujo”.

Una profesional reflexiona en retrospectiva sobre su trabajo, y plantea mejoras producto de la experiencia y los procesos de aprendizaje colectivo.

Yo empiezo a pensar en las intervenciones que hacía hace 10 años y seguramente no tiene nada que ver a las que hago ahora, porque también hay un proceso de aprender de las compañeras, aprender de las experiencias y que cambias tu manera de ver el mundo. Y esto de una manera u otra se refleja cómo tú trabajas con estas mujeres. Y yo quiero pensar que es mejor. (Participante 7, grupo de discusión, marzo 2018)

A pesar de ello, este impacto también puede provocar una imagen idílica de la intervención que ha sido definido como un modelo feminista-salvacionista (Agrela, 2006), en el cual las profesionales se consolidan como una ayuda imprescindible y una pieza fundamental en la recuperación de las personas atendidas, pudiendo anular la capacidad de agencia de las mujeres atendidas.

Reconocimiento de la vulnerabilidad como eje de transformación

Las profesionales plantean que desmontar mitos entorno a la violencia de género resulta menos complejo que desmontar mandatos de género (Amigot y Pujal, 2010), porque: “hacer un proceso real de deconstrucción de esos mandatos pa-

sa por una deconstrucción del binarismo en el que están basados y esto es muy complicado en el contexto en el que nosotras trabajamos” (Participante 1, grupo de discusión, marzo 2018). Refieren situaciones concretas en que se perpetúan los mandatos de género en la intervención, por ejemplo, cuando se atribuye la violencia a rasgos de personalidad y no se cuestionan concepciones sobre la masculinidad hegemónica asociada a la figura del hombre-maltratador; o cuando se naturaliza la idea que todas las mujeres tienen que ser madres o la búsqueda de una maternidad prototípica ideal, lo que agudiza experiencias de culpabilización en las mujeres que padecen violencia.

Por ello, aunque en la intervención se problematizan prejuicios, creencias y estereotipos de la violencia de género y de las concepciones mujer-víctima, para las profesionales el objetivo principal es trabajar sobre los mandatos de género (Biglia, 2007; Galaz y Guarderas, 2017), porque son “una venda en los ojos” (Participante 9, grupo de discusión, marzo 2018) que sostiene la violencia de género. Este es un trabajo paulatino y que requiere de confianza terapéutica, pues:

La mujer viene con un mapa, con una manera de entender el mundo, y tú no la confrontas directamente. Entiendes su mapa y le haces saber que tú entiendes su mapa y entiendes los mandatos que ella tiene. Y entonces después los podemos ir cuestionando, pero primero no la confrontas, la recibes y le dices “ah, entiendo que te sientes así, porque yo he sufrido esos mismos mandatos de género y también me puedo replantear”, y después vamos trabajando. (Participante 9, grupo de discusión, marzo 2018)

Se produce un ejercicio de revisión personal que interpela aspectos subjetivos de la experiencia vital desde el género. Una profesional menciona que al trabajar en intervención en violencia de género ha podido revisar su propia historia familiar, “hay mujeres que te hacen de espejo” (Participante 4, entrevista, marzo 2018). Además, ha podido reflexionar sobre el rol histórico que han tenido las mujeres en la sociedad, sintiendo que “trabajando en violencia era como una reparación continúa hacia las ancestras” (Participante 4, entrevista, marzo 2018). Esta acción posiciona a la profesional como agente de cambio no sólo sobre un proceso de intervención específico, sino que se extiende a transformaciones sobre su propia historia de vida y de reparación social hacia otras actrices y actores.

Las profesionales plantean el género como punto de encuentro con las mujeres que atienden, pues “se entiende que estamos en el mismo barco y también soy una mujer como tú” (Participante 9, grupo de discusión, marzo 2018). Esta expresión da cuenta de cómo los mandatos de género atraviesan a todas las mujeres, porque hay un reconocimiento a la vulnerabilidad histórico-social de esas

violencias (Butler, 2009; Amigot y Pujal, 2010), lo cual transforma la noción de mujer como “víctima” a mujer como “vulnerable”.

El reconocimiento de una condición de vulnerabilidad está ligado a la intersección de la violencia con otros ejes de opresión, como el origen/procedencia, la religión, la raza y los procesos de racialización. Porque, como señala una profesional, la práctica de intervención “intersecciona con cuestiones de si eres gitana, si eres paquistaní, y los mandatos de género no operan de la misma forma” (Participante 4, grupo de discusión, marzo 2018). Otra trabajadora señala el efecto normativo de la intervención al ver que todas las profesionales son españolas, y propone: “abrirnos un poco. Porque cuando me venga una mujer que es de otro país, pues bueno... adaptarme yo a ella” (Participante 6, entrevista, marzo 2018). Es decir, hay una reflexión para incorporar un enfoque interseccional, de manera que no sea sólo el género el punto encuentro para romper jerarquías, sino que desde la intervención se produzca un reconocimiento de otros ejes de opresión y se trabaje con ellos.

CONCLUSIONES

Las profesionales participantes en el estudio identifican que los dispositivos que configuran la matriz gubernamental de la intervención hacia la violencia de género cumplen una función homogenizadora, disciplinante y estandarizada. Es un funcionamiento que describen como androcéntrico, heteronormativo, etnocéntrico y eurocéntrico, y produce lo que denominamos “tensiones profesionales”, frente a las cuales las profesionales despliegan “posicionamientos críticos” que pueden operar como resistencias ante el disciplinamiento en la intervención hacia la violencia de género o también reproducir dicha homogenización. Así, en un fluir entre “tensiones” y “posicionamientos” reconocemos posibles transformaciones a la gubernamentalidad.

En este artículo caracterizamos tres tensiones profesionales. En primer lugar, las tensiones con el aparataje institucional que agrupa a tres dispositivos: los protocolos internos del servicio, el sistema judicial y las Casas de acogida, aunque, con sus características particulares, los ubicamos conjuntamente por su función normativa.

En segundo lugar, las tensiones con la especialización de la intervención en violencia de género incluyen la formación y cuidado profesional, y los estereotipos en el perfil de atención. Las participantes identifican carencias en la formación y cuidado profesional, siendo temas que gestionan individual o colectivamente como equipo de trabajo, dado que predomina una falta de responsabilidad de la institución respecto a la importancia de cuidar a las profesionales. Los este-

reotipos en el perfil de atención dan cuenta del enfoque individualizador en las comprensiones de la violencia de género, lo cual revictimiza, resta agencia y no se ajusta a las características ni necesidades de las personas atendidas.

En tercer lugar, las tensiones en la relación interventora-intervenida involucran los impactos de la intervención y el reconocimiento de la vulnerabilidad como eje de transformación. Analizamos las interpelaciones hacia las profesionales que se producen en el espacio relacional de la intervención, en cuanto a sus posicionamientos sociopolíticos hacia la violencia de género y sus procesos de socialización en la categoría mujer. Concluimos que el género es una categoría que acerca a las profesionales a las mujeres que atienden, mientras que la raza, origen/procedencia, estatus migratorio, edad y clase social, son ejes de diferenciación que las distancian de la situación de vulnerabilidad en que se encuentran las mujeres atendidas. Por ello, las profesionales dan indicios de la importancia de integrar no sólo una perspectiva de género, sino que también un análisis interseccional en la intervención en violencia de género.

Ante la homogenización, disciplinamiento y estandarización de la matriz gubernamental, se identifica que la principal resistencia de las profesionales es el posicionamiento de flexibilidad, en donde sus prácticas cotidianas se ajustan a los microcontextos emergentes en el servicio y a los requerimientos de la interacción in situ con las personas que atienden y con otros agentes que intervienen. De esta manera, la práctica profesional no sólo es performada por la protocolización y la gubernamentalidad de los dispositivos, sino también por el posicionamiento de flexibilidad de las profesionales. Por tanto, la flexibilidad es una resistencia que se produce por posicionamientos críticos ante las tensiones profesionales, y que al desestabilizar la norma posibilita la capacidad transformadora de la intervención y otorga agencia a las profesionales como sujetas de cambio.

En los relatos de las profesionales, los posicionamientos de flexibilidad se producen como un espacio de fuga generalmente a nivel individual, lo cual puede implicar una sobre-responsabilización a la interventora que le exige una autogestión de su propio proceso de cambio. Sin embargo, se producen también resistencias compartidas como equipo profesional, e incluso, con las propias mujeres que atiende el servicio, en estas situaciones la responsabilidad del éxito de la intervención o transgresión de la norma pasa a ser un acto colectivo, que contará con una mayor potencia transformadora de la intervención sobre violencia de género.

REFERENCIAS

- Agrela, Belén (2006). *Análisis antropológico de las políticas sociales dirigidas a la población inmigrante* (tesis doctoral sin publicar). Universidad de Granada.
- Albertín, Pilar (2009). Vulnerability effects in the criminal justice system on women who suffer physical abuse in their couple relationships (Spain). *Journal Health Management. Special Issue*, 11(2), 209-228. <https://doi.org/10.1177/097206340901100114>
- Arensburg, Svenska & Lewin, Elizabeth (2014). Comprensión de los nudos institucionales en el abordaje de la violencia contra las mujeres en la pareja: Aportes de una lectura feminista a la experiencia chilena. *Universitas Humanística*, 78(78), 187-210. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.UH78.cniv>
- Biglia, Bárbara (2007). Resignificando violencia(s), obra feminista en tres actos y un falso epílogo. En Bárbara Biglia & Conchi San Martín (Coords.), *Estado de wonderbra: entretejiendo narraciones feministas sobre las violencias de género* (pp. 21-34). Virus.
- Bodelón, Encarna (2014). Violencia institucional y violencia de género. *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*, 48, 131-155. <https://revistaseug.ugr.es/index.php/acfs/article/view/2783>
- Bonet, Jordi (2007). Problematizar las políticas sociales frente a la(s) violencia(s) de género. En Bárbara Biglia & Conchi San Martín (Coords.), *Estado de wonderbra: entretejiendo narraciones feministas sobre las violencias de género* (pp. 35-48). Virus.
- Bosch, Esperanza & Ferrer, Victoria (2000). La violencia de género: de cuestión privada a problema social. *Psychosocial Intervention*, 9(1), 7-19. <https://journals.copmadrid.org/pi/archivos/57207.pdf>
- Braun, Virginia & Clarke, Victoria (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Butler, Judith (2009). Performatividad, Precariedad y Políticas Sexuales. *Antropología Iberoamericana*, 4(3), 321-336. <https://doi.org/10.11156/aibr.040303>
- Calvo, Germán & Camacho, Rafaela (2014). La violencia de género: evolución, impacto y claves para su abordaje. *Enfermería Global*, 13(33), 424-439. <https://doi.org/10.6018/eglobal.13.1.181941>
- Catlett, Beth; Toews, Michelle & Walilko, Vanessa (2010). Men's Gendered Constructions of Intimate Partner Violence as Predictors of Court-Mandated Batterer Treatment Drop Out. *American Journal of Community Psychology*, 45(1-2), 107-123. <https://doi.org/10.1007/s10464-009-9292-2>
- Crenshaw, Kimberlé (1989). Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics. *The University of Chicago Forum*, 1(8), 139-167. <https://doi.org/10.4324/9780429500480-5>
- Cubells, Jenny; Calsamiglia, Andrea & Albertín, Pilar (2010). Sistema y Subjetividad: la invisibilización de las diferencias entre las mujeres víctimas de violencia machista. *Quaderns de Psicologia*, 12(2), 195-207. <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.757>

- De Alencar-Rodrigues, Roberta & Cantera, Leonor M. (2013). Intervención en violencia de género en la pareja: el papel de los recursos institucionales. *Athenea Digital*, 13(3), 75-100. <https://doi.org/10.5565/rev/athenead/v13n3.1058>
- De los Galanes, María & Tabernero, Carmen (2013). El impacto del entrenamiento cognitivo-conductual. Un estudio exploratorio con agresores de género. *Anuario de Psicología Jurídica*, 23(23), 11-19. <https://doi.org/10.5093/aj2013a3>
- Deeb-Sossa, Natalia (2007). Helping the “neediest of the needy”. An Intersectional Analysis of Moral-Identity Construction at a Community Health Clinic. *Gender & Society*, 21(5), 749-722. <http://doi.org/10.1177/0891243207306380>
- DeShong, Halimah (2015). Policing femininity, affirming masculinity: relationship violence, control and spatial limitation. *Journal of Gender Studies*, 24(1), 85-103. <https://doi.org/10.1080/09589236.2013.833087>
- Esteban, Mari Luz (2004). *Antropología del cuerpo: género, itinerarios corporales, identidad y cambio*. Bellaterra.
- Foucault, Michelle (1994/1999). *Estética, ética y hermenéutica. Obras esenciales, volumen III*. Paidós.
- Galaz, Caterine & Guarderas, Paz (2017). La intervención psicosocial y la construcción de las “mujeres víctimas”. Una aproximación desde las experiencias de Quito (Ecuador) y Santiago (Chile). *Revista de Estudios Sociales* 59(59), 68-82. <https://doi.org/10.7440/res59.2017.06>
- Galaz, Caterine & Montenegro, Marisela (2015). Gubernamentalidad y relaciones de inclusión/ exclusión: Los dispositivos de intervención social dirigidos a mujeres inmigradas en España. *Universitas Psychologica*, 14(5), 1667. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.up14-5.grie>
- Gomà-Rodríguez, Isabel; Cantera, Leonor M. & Pereira, Jolison S. (2018). Autocuidado de los profesionales que trabajan en la erradicación de la violencia de pareja. *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*, 17(1), 1-12. <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol17-issue1-fulltext-1058>
- Hesler, Lilian Z.; Costa, Marta C.; Resta, Darielli G. & Colomé, Isabel C. S. (2013). Violência contra as mulheres na perspectiva dos agentes comunitários de saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 34(1), 180-186. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472013000100023>
- Ibáñez, Jesús (1979/2003). *Más allá de la sociología. El grupo de discusión: técnica y crítica*. Siglo XXI.
- Macaya, Laura (2021). La violación o la vida: subjetividades punitivas. En Clara Serra, Cristina Garaizabal & Laura Macaya (Eds.), *Alianzas rebeldes. Un feminismo más allá de la identidad* (pp. 109-122). Bellaterra.
- Mariscal, Sonia (julio 2014). *Normativa y praxis de la violencia de género: déficit existente en la intervención jurídico-penal*. En V Congreso Universitario Internacional Investigación y Género, Aportaciones a la investigación sobre Mujeres y Género. Sevilla, España. <https://idus.us.es/handle/11441/40755>
- Miguel, Ana D. (2005). La construcción de un marco feminista de interpretación: La violencia de género. *Cuadernos de trabajo social*, 18, 231-248. <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/CUTS0505110231A>

- Montenegro, Marisela (2001). Conocimiento, agentes y articulaciones. Una mirada situada a la intervención social. *Athenea Digital*, 0(abril).
<https://doi.org/10.5565/rev/athenead/v1n0.17>
- Morof, Diane F.; Sami, Samira; Mangeni, Maria; Blanton, Curtis; Lopes Cardozo, Barbara & Tomczyk, Barbara (2014). A cross-sectional survey on gender-based violence and mental health among female urban refugees and asylum seekers in Kampala, Uganda. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 127(2), 138-143.
<https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2014.05.014>
- Oliveira, Rebeca N. G. & Fonseca, Rosa M. G. S. (2015). Health needs: the interface between the discourse of health professionals and victimized women. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(2), 299-306. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3455.2555>
- Pérez, Carmen & Manzano, María de los Ángeles (2014). La práctica clínica enfermera en el abordaje de la violencia de género. *Cultura de los Cuidados*, 18(40), 107-115.
<https://doi.org/10.7184/cuid.2014.40.14>
- Pujal, Margot (2005). *El feminisme*. Universitat Oberta de Catalunya.
- Pujal, Margot & Amigot, Patricia (2010). El binarismo de género como dispositivo de poder social, corporal y subjetivo. *Quaderns de Psicologia*, 12(2), 131-148.
<https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.770>
- Rose, Nikolas (1990/1999). *Governing the soul. The shaping of the private self*. Routledge.
- San Martín, Conchi & González, Alba (2011). Female victims of violence in psychological discourse: Crazy mirrors?. *Estudios de Psicología*, 32(3), 405-417.
<https://doi.org/10.1174/021093911797898510>
- Segato, Rita L. (2016). *La guerra contra las mujeres*. Traficantes de sueños.
- Stake, Robert E. (1998/2007). *Investigación con estudio de casos*. Morata.
- Taylor, Steven J. & Bogdan Robert (1984/1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación: la búsqueda de significados*. Paidós.
- Tirado-Muñoz, Judith; Gilchrist, Gail; Lligoña, Eva; Gilbert, Louisa & Torrens, Marta (2015). Intervención grupal para reducir la violencia de género entre consumidoras de drogas. Resultados de un estudio piloto en un centro comunitario de tratamiento de adicciones. *Adicciones: Revista de sociodrogalcohol*, 27(3), 168-178.
<https://doi.org/10.20882/adicciones.703>
- Tremodela, J.; Salvany, M.; Mercadal, J.; Ortega, M. C.; Aguilera, C. & Cabezas, M. V. (2019). Suicidio y violencia de género: relación invisibilizada en los servicios de atención a la salud mental. *Revista Mosaico*, 74(noviembre), 8-26.
- Valles, Miguel S. (1997/1999). *Técnicas Cualitativas en Investigación Social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Síntesis.
- Vecina, Maria L. (2017). Moral variables before and after a court-mandated psychological treatment of men convicted of violence against their partners: Evolution and relationship with sexist attitudes. *Journal of Investigative Psychology and Offender Profiling*, 14(3), 332-341. <https://doi.org/10.1002/jip.1480>



ANGELINE GIUSTO-AMPUERO

Psicóloga Universidad de Valparaíso de Chile. Máster en Investigación e Intervención Psicosocial Universidad Autónoma de Barcelona. Doctoranda en el Programa de Sociología Universidad Autónoma de Barcelona. Líneas de investigación: feminismos, intervención psicosocial hacia violencias de género, prácticas de cuidados, perspectiva interseccional y feminismos descoloniales.

giusto.angeline@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-3347-1354>

PILAR ALBERTÍN CARBÓ

Docente en Psicología Social Universidad de Girona desde 1995 y miembro del Doctorado Persona y Sociedad en el Mundo Contemporáneo Universidad Autónoma de Barcelona. Trayectoria de investigación en temas de consumo de drogas, violencias de género y su tratamiento en el sistema psicosocial y jurídico penal. Dirige y participa en proyectos europeos sobre diversidad sexual y de género.

pilar.albertin@udg.edu

<https://orcid.org/0000-0001-6995-509X>

MARGOT PUJAL I LLOMBART

Doctora desde 1991 y Profesora Titular de Psicología Social y de Estudios de Género en la UAB. Imparte Docencia en distintos Grados, Másteres y Doctorados. Su trayectoria investigadora se enfoca en los temas: género, poder y gobierno de la subjetividad, malestares de género, salud epistemologías feministas y violencias de género. En el 2020 recibe el premio Buenas Prácticas en la Atención de la Violencia Machista en el ámbito de la Salud de la Generalitat de Catalunya.

margot.pujal@uab.cat

<https://orcid.org/0000-0002-4823-2949>

FINANCIAMIENTO

Este artículo se desarrolla en el marco de una tesis del Programa de Doctorado en Sociología de la Universidad Autónoma de Barcelona, gracias al apoyo financiero de la Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo de Chile (ANID)/doctorado becas Chile/2019-72200446.

FORMATO DE CITACIÓN

Giusto-Ampuero, Angeline; Albertín Carbó, Pilar & Pujal i Llobart, Margot (2022). Posicionamientos críticos y tensiones profesionales en un servicio de atención psicosocial a la violencia de género. *Quaderns de Psicologia*, 24(3), e1815.

<https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1815>

HISTORIA EDITORIAL

Recibido: 12-04-2021

1ª revisión: 05-10-2022

Aceptado: 29-11-2022

Publicado: 30-12-2022