



# CON-TEXTOS

REVISTA del CONSEJO PROFESIONAL  
de TRABAJO SOCIAL CABA

Lazo social y solidaridad  
en la construcción democrática

## Trabajo Social Situado

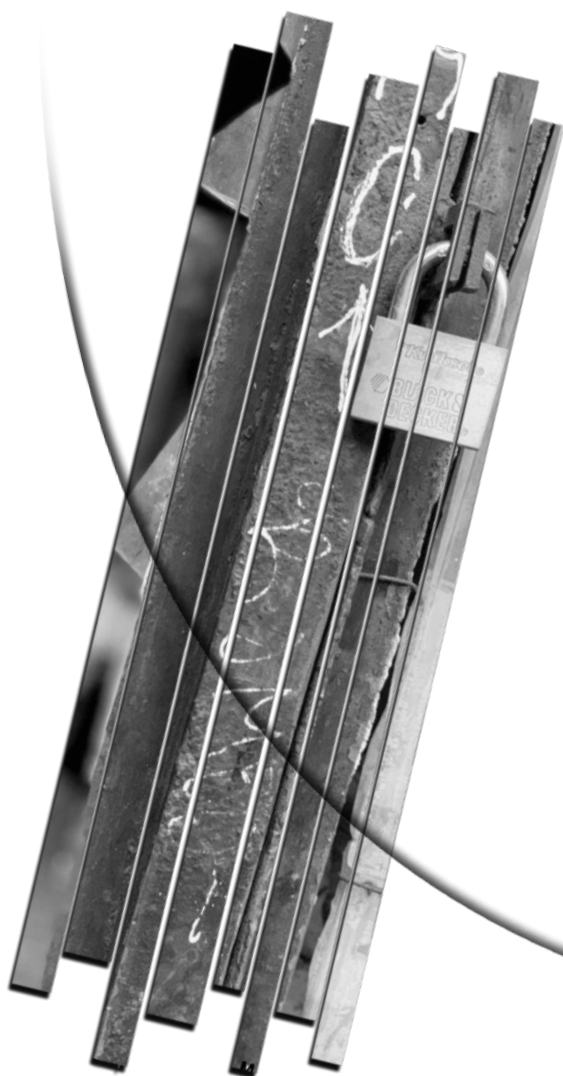
**Una aproximación al concepto de violencia vicaria desde un efector pediátrico de salud: Resistencias e implicancias en el abordaje de la violencia de género como forma de maltrato infantil**

*Por Micaela Hermida y Lucía Virginia Spinelli*

|                       |   |
|-----------------------|---|
| Fecha de recepción:   | Diciembre del 2023                        |
| Fecha de publicación: | Octubre del 2023                          |
| Contacto:             | Micaela Hermida y Lucía Virginia Spinelli |
| Correo electrónico:   | micaela.hermida.1987@gmail.com            |

# UNA APROXIMACIÓN AL CONCEPTO DE VIOLENCIA VICARIA DESDE UN EFECTOR PEDIÁTRICO DE SALUD: RESISTENCIAS E IMPLICANCIAS EN EL ABORDAJE DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO COMO FORMA DE MALTRATO INFANTIL.

*\*Hermida, Micaela; Spinelli, Lucía Virginia*



## INTRODUCCIÓN

Gran parte de nuestra labor como Trabajadoras Sociales en un Hospital especializado en pediatría de CABA consiste en la evaluación, acompañamiento y asistencia en situaciones de violencia de género y maltrato contra las niñas y adolescentes, evidenciándose, en los últimos años, una creciente demanda de intervención con niñas, niños y adolescentes (NNyA) expuestos a violencia familiar.

De acuerdo con las estadísticas del Servicio Social (SS) el 33% de las situaciones abordadas entre 2021-2022 corresponden a modalidades de maltrato contra les NNyA, representando la exposición a violencia familiar o de género más del 50% de las mismas. Si bien en los últimos años hubo avances tanto teóricos como en la práctica profesional, persisten resis-

**\*Micaela Hermida**- Lic. en Trabajo Social, UBA. Residente de Trabajo Social en Salud, C.A.B.A. Formación de posgrado en el abordaje Interdisciplinario de las violencias en el ámbito familiar e institucional (FFyL, UBA) y Diplomada en el abordaje de las violencias desde la perspectiva sociocultural: intersecciones entre género, salud mental y adicciones (AASM).

**Lucía Virginia Spinelli** Lic. en Trabajo Social, UBA, Trabajadora social en salud C.A.B.A. Diplomada en Abordaje de las violencias desde la perspectiva sociocultural: intersecciones entre género, salud mental y adicciones (AASM). Maestranda de la Maestría en Problemáticas Sociales Infanto Juveniles (UBA)

tencias para abordar las situaciones de violencia de género como una forma de maltrato contra las infancias, y por consiguiente como un problema de salud que afecta a les NNyA. Esta perspectiva tiende a sostener prejuicios que ubican a las situaciones de violencia de género en el ámbito de lo privado y el universo adulto, reduciendo la problemática a una cuestión personal y vincular, considerando a les niños como víctimas secundarias. Estas dificultades repercuten en las respuestas que se otorgan desde el equipo de salud. En este sentido, entendemos a la Violencia Vicaria como categoría conceptual que nos permite poner en tensión el modo en que las resistencias del equipo de salud operan en la intersección de los fenómenos de violencia de género y maltrato contra les NNyA, así como las implicancias que asumen para les profesionales y usuaries.

## **I. LA VIOLENCIA VICARIA: UN DESAFÍO PARA LA PROTECCIÓN INTEGRAL DE MUJERES E INFANCIAS**

La violencia de género como forma de maltrato contra las infancias resulta un tema recientemente visibilizado. La Ley 26061 de Protección integral de los derechos de NNyA (2005) y la Ley 114 en el ámbito de CABA, no presentan referencias a la exposición de niñeces y adolescencias a la violencia de género específicamente. Por otro lado la Ley 26485 para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (2009) sólo menciona una vez a les hijes expuestos a estas situaciones aún cuando incorpora a la Convención sobre los Derechos de los Niños. Ambos tipos de violencia, con sus particularidades, se corresponden con conductas que por acción u omisión, basadas en una relación desigual de poder, dañan la integridad y el desarrollo de la vida de quienes se constituyen como víctimas.

Sorprende, sin embargo, que aún no se hayan pensado formas de articulación directas entre los dispositivos de género y de niñez que den respuesta a la complejidad de estas situaciones desde una mirada integral. Esto se traduce en la escasa articulación entre los organismos ante situaciones que ameritan la intervención de ambos. La colaboración entre dispositivos se ve obstaculizada debido a sus formas de trabajo: por ejemplo, los dispositivos de violencia de género dependen de la voluntad de las mujeres para intervenir, mientras que los organismos de derechos de NNyA tienden a no jerarquizar estas situaciones o, por el contrario, toman una conducta punitiva contra las mujeres. De esta forma, se produce una diferenciación entre la relación de maltrato que el hombre infringe a la mujer y la relación con les hijes, reproduciendo la representación social de que *“una misma persona puede actuar de forma dañina con su pareja y a la vez desarrollar un vínculo saludable con los hijos e hijas.”*(Porter, 2022: 4).

Esta fragmentación entre las políticas públicas de género y niñez favorecen la burocratización, obstaculizando la restitución de los derechos de las mujeres y sus hijes, quienes deben presentarse a distintos espacios, ser entrevistados por distintos profesionales de diferentes organismos y describir reiteradamente las consecuencias de una problemática en común: la violencia de género. Esto genera prácticas iatrogénicas mediante procesos de revictimización y sobreintervención que muchas veces ocasiona que las mujeres dejen de asistir a estos espacios facilitando, de esta forma, la perpetuación de la violencia.

Ante esta problemática descrita, el concepto de *“Violencia Vicaria”* resulta un aporte significativo para dar cuenta del carácter relacional de los fenómenos y su articulación con el sistema de dominación patriarcal. Sonia Vaccaro la define como *“aquella violencia que se ejerce sobre los hijos para dañar a la mujer con la intención de dañarla por interpósita persona.”* (Vaccaro, 2016). El concepto viene a traer luz sobre la descripción, delimitación y conceptualización de la violencia de género, cuyo impacto directo en el desarrollo de NNyA ya ha sido sistematizado en distintas investigaciones. Por ejemplo, Holden (2003) desarrolla tipos de exposición que pueden experimentar les NNyA, como ser perinatal, participación, ser testigo presencial, observación de consecuencias inmediatas a la agresión, experimentar las secuelas; escuchar sobre lo sucedido.

En el primer estudio descriptivo de violencia vicaria en Iberoamérica, Barbara Porter (2021) explica que, *“la violencia vicaria se da en conjunto con la violencia de género y violencia institucional, siendo un fenómeno complejo e indivisible (...) siendo percibido el Estado como un ente maltratante, que facilita la cronificación de la violencia por parte del agresor”*(p. 1). Es así como este concepto, además, se configura como herramienta hacia la posibilidad de transversalizar los abordajes, demandando nuevos procesos de cooperación entre los diferentes sectores del Estado.

## II. RESISTENCIAS PROFESIONALES

Los marcos normativos y protocolos existentes imprimen un punto de partida del actuar profesional, sin embargo, los modos en que se construyen las estrategias de intervención en la práctica concreta también se sustentan en representaciones sociales particulares acerca de la salud, el género, la familia y las niñeces, que son dinámicas y se inscriben en condiciones históricas, culturales, sociales e individuales.

Los fundamentos del modelo médico hegemónico impiden comprender a la violencia como un problema de salud que requiere una capacitación específica para su reconocimiento y abordaje, configurando dificultades para su intervención (*obstáculos epistemológicos*). Se observa gran desconocimiento acerca de las leyes y protocolos vigentes e insuficiente capacitación de les profesionales en temáticas de violencia. Asimismo, este modelo de fuerte raigambre cientificista, patriarcal y adultocentrista reproduce sesgos relativos al género y las niñeces los cuales se expresan en las decisiones de les profesionales reforzando y prescribiendo estereotipos y roles específicos. El posicionamiento subjetivo en la práctica profesional implica enfrentarnos a nuestras propias estructuras generando fuertes resistencias emocionales asociadas a la historia de vida y creencias personales (*obstáculos epistemofílicos*). Al estar identificados con factores subjetivos exigen una mayor problematización para su modificación generando en la práctica conductas estereotipadas o actitudes reactivas ante situaciones que no condicen con nuestra matriz de percepción y representación.

En el abordaje particular de la exposición a violencia de género como modalidad de maltrato infantil se evidencia una diferenciación entre el vínculo de pareja y el paterno filial desconociendo las características que asume este fenómeno y sustentado en la idea dominante de familia como generadora de vínculos de afecto y cuidado. Esta dificultad

para establecer una correspondencia directa de la violencia hacia la mujer y la vivencia de les NNyA, así como el no reconocimiento de la violencia como problema de salud que requiere estrategias concretas de asistencia, habilita prácticas estigmatizantes, reduccionistas y patologizantes. Del mismo modo se restringe dicha evaluación a la rama psicosocial, pasando a configurarse en el discurso institucional como *“pacientes sociales”*, advirtiendo la legitimación del modelo biomédico centrado en la enfermedad como única explicación de los procesos de salud.

En la mayoría de las entrevistas realizadas por violencia de género que realizamos desde el SS, se pueden pesquisar situaciones de riesgo para con les NNyA. Estas no suelen ser identificadas por las mujeres en la primera instancia dado los procesos de despersonalización y disociación característicos de las víctimas de este tipo de violencia, que generan invisibilización y naturalización de conductas violentas requiriendo de un proceso de elaboración para cortar ese ciclo. Se observa que, aun pudiendo identificar situaciones de violencia hacia ellas, suelen priorizar el vínculo paterno-filial. Un punto de inflexión vivido con mucha angustia por las mujeres es cuando comienzan a comprender los alcances de la violencia, representado en la sintomatología de sus hijes. Identificar este periodo *“ventana”* en el ciclo de la violencia y arbitrar los mecanismos necesarios para su protección requiere de articulaciones coordinadas y urgentes con otros ámbitos del Estado. Cuando los circuitos se presentan aislados, fragmentados y burocratizados se configura un *proceso de entropía* en donde el sistema entra en conflicto y tiende a desordenarse, revictimizando y desprotegiendo a las mujeres y sus hijes.

Con respecto a les profesionales, sucede algo similar. Hace unos años las interconsultas raramente tenían que ver con la violencia de género sufrida por las madres, y se solía acentuar que el padre hacía les niños *“no ejercía violencia”*. Actualmente se observan avances en esta dirección, sin embargo, algunas representaciones sociales continúan operando a la hora de abordar estas situaciones: cuando la mujer tiene dificultades para proteger a sus hijes de la situación de violencia de género vivida y/o problematizar la exposición que tienen les mismos, se suele desembocar rápidamente en evaluaciones de negligencia por parte de ésta. En este sentido, Velázquez (2003:30) identifica dos grandes representaciones sociales de mujeres en contexto de violencia: la mujer a la que se considera sumisa, débil y temerosa, la *«pobrecita»* y; a las agresivas, hostiles, provocadoras, *«la que se la buscó»*. *“Ambas caracterizaciones encubren la culpabilización a priori de las mujeres: unas, por no ser capaces de defenderse, y las otras por provocar conductas agresivas”*. Estas representaciones reducen los abordajes a la evaluación de *“capacidades”* de la mujer para llevar adelante un rol de cuidado.

Conocer los aspectos en los que se estructura la violencia y las diversas modalidades vinculares que se asumen en ese contexto resulta fundamental para no realizar evaluaciones erróneas que agudicen la vulneración. En relación con ello cobra relevancia la capacitación continua de todes les agentes que conformamos el sistema de protección de NNyA en materia de género y violencias. Para esto es necesario realizar un *trabajo reconstructivo* (Velázquez, 1998) que incluya los aspectos sociales de la violencia, las modificaciones familiares y la perspectiva de género.

En síntesis, las resistencias profesionales, las jerarquías disciplinarias existentes; los temores de los profesionales en la intervención de violencias, anclado al desconocimiento teórico y normativo sumado a los obstáculos subjetivos devenidos de representaciones sociales y personales entranan una complejidad que requiere múltiples intervenciones.

### III. DESGASTE PROFESIONAL

La fragmentación de las políticas públicas, así como las resistencias profesionales son aspectos que se vuelven centrales en nuestro trabajo cotidiano. La frustración, el cansancio y el desgaste profesional de estar lidiando con organismos desarticulados y profesionales no capacitados derivan en lo que conocemos como burnout. Este concepto se refiere al *“trastorno emocional que está vinculado al estrés causado por el trabajo y al estilo de vida del empleado/profesional”* (Alonso Sainz;Cassaglia, 2020:2) Lo que nos interesa resaltar es el burnout generado por las dificultades para lograr el abordaje interdisciplinario dentro del hospital, por un lado, y lo que podemos definir como “el seguimiento del seguimiento” en relación a los obstáculos para generar un trabajo articulado y de corresponsabilidad entre organismos. Tal como se expuso anteriormente, la imposición de la biomedicina implica que el lugar de otras profesiones se presente como subsidiario, cuando no invisibilizado, como es el caso del trabajo social. Esto conlleva a que a la mayoría de les profesionales nos sea muy difícil llevar a cabo abordajes conjuntos, por lo que se obtura la escucha de otros saberes.

En relación con el Trabajo Social, existe gran desconocimiento de nuestras incumbencias por parte del equipo de salud, quienes suelen atribuirnos un rol meramente de “gestores” de recursos, relativizando nuestros fundamentos teóricos y procesos de evaluación. De esto deriva, que las expectativas se vinculen con *“conseguir cosas”*: una vivienda digna, medicación, turnos, etc. A este rol se le suma la expectativa de la “inmediatez”. Les trabajadores sociales debemos conseguir de forma rápida e inmediata, lo que no es meramente médico/clínico debe resolverse rápido.

En las situaciones de violencia estas expectativas pueden implicar asumir riesgos, en tanto se subestima y desestiman las evaluaciones. Lo importante es *“resolver”*, no dando lugar a las intervenciones que amerita una situación de violencia: entrevistas prolongadas, historizar trayectos familiares, indagar dinámicas familiares, etc. En este sentido, se nos responsabiliza de la falta de respuestas del Estado y sus organismos: además de realizar las evaluaciones pertinentes, el trabajo con las familias, seguimiento de las situaciones y articulaciones intersectoriales, debemos realizar el ya mencionado *“seguimiento del seguimiento”*: el trabajo *“extra”* para intentar la articulación entre organismos y que se logre un abordaje acorde para la garantía de los derechos de las mujeres y sus hijos. Si bien esta responsabilidad es hetero-atribuida desde otras profesiones, también resulta auto atribuida, sintiéndonos responsables de la falta de respuesta por parte del Estado, generando una frustración constante en el intento de búsqueda de respuestas de las demandas de las personas, asumidas como vulneraciones de derechos. Es aquí donde se reflejan los procesos de burnout: una vulnerabilidad progresiva que genera cansancio físico, frustración y la sensación de desvalorización del trabajo realizado.



## A MODO DE CIERRE

La violencia vicaria viene a explicitar la mayor vulnerabilidad de les NNyA involucrados en situaciones de violencia de género a partir de describir el modo en que se inscriben en la dinámica de violencia. Aspiramos a que esta conceptualización novedosa, que por el momento es solo teórica en nuestro país, signifique en un futuro una transformación de los dispositivos de abordajes. En esta línea, la diputada Mónica Macha presentó en 2022 un proyecto de Ley para incorporar el concepto de Violencia Vicaria a la Ley 26.485. Asimismo, en 2018 se creó la Ley “*Micaela*” (27.499) de capacitación obligatoria en la temática de género y violencia contra las mujeres y, recientemente la Ley “*Lucio*” (27.709) crea un Plan Federal de capacitación sobre derechos de niñas, niños y adolescentes. Si bien estas propuestas se consideran avances, no se debe perder de vista la forma de implementación de estas normativas teniendo en cuenta que las capacitaciones de estas temáticas deben propiciar y generar movimientos subjetivos, problematizando creencias y prejuicios, y no una mera evaluación de memorización de conceptos.

Leyes acordes a los avances teóricos, dispositivos que articulen las temáticas de género y niñez, profesionales capacitados en temáticas de violencias desde una perspectiva de derechos y salud integral contribuirán no solo a garantizar la protección de derechos de las niñeces y adolescencias, sino también al cuidado de les profesionales y la prevención de un desgaste profesional que impacta en la atención de las mujeres y sus hijos.



VIOLENCIA VICARIA

## BIBLIOGRAFÍA

ALONSO SAINZ, G; CASSAGLIA, C (2020) *El síndrome del desgaste profesional o “burn-out” y su impacto en el derecho de familia en el contexto de la pandemia.*

HOLDEN, G.W. (2003). *Children Exposed to Domestic Violence and Child Abuse: Terminology and Taxonomy.* *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6(3), 151-160 en Guía de intervención con menores víctimas de violencia de género. Instituto Canario de Igualdad. Consejería de Presidencia, Justicia e Igualdad. Gobierno de Canarias (2012).

PORTER, B; LOPEZ ANGULO, Y (2022). *Violencia vicaria en el contexto de la violencia de género: Un estudio descriptivo en iberoamérica.* *Revista CienciAmérica*, Vol. 11.

VACCARO, SONIA. (2016) *Violencia Vicaria: Las hijas/as que son víctimas de la Violencia para dañar a sus madres.* Artículo publicado en Tribuna Feminista. <https://tribunafeminista.org/2016/03/violencia-vicaria-las-hijas-y-los-hijos-victimas-de-la-violencia-contra-sus-madres/>. Consultado el 05/09/2023

VELAZQUEZ, S (1998). *Violencia de género: reflexiones para una práctica*, ponencia, Foro Permanente por los Derechos de las Mujeres, Jornadas sobre Violencia, Buenos Aires.

VELAZQUEZ, S (2003) *Violencias cotidianas, violencia de género: Escuchar, comprender, ayudar.* Editorial Paidós.