

MUJERES JEFAS DE FAMILIA: MODELO DE INTERVENCIÓN

Prof. Gloria M. Molina, MSW, Catedrática

Trasfondo y descripción del proyecto

El Proyecto de “Mujeres Jefas de Familia” del Programa de Apoyo Familiar a Niños y Adultos (AFANA) del Instituto IGODI¹ surge en el pueblo de Gurabo en el 1996. El trasfondo del Proyecto de jefas de familia emerge luego que varios profesionales de ayuda tienen contacto directo durante el verano de 1995 con un grupo de 60 adolescentes a través de un Programa de “Job Training Project Act” (JTPA) en dicho pueblo, desarrollado por el Instituto IGODI. En la interacción e intervención con estos adolescentes y sus familias se encontraron ciertas características sociales las cuales motivaron el desarrollo del Proyecto. Entre las más comunes figuraban las siguientes:

- ◆ la mayoría de estos adolescentes eran hijos de madres solteras o jefas de familia
- ◆ eran una población de alto riesgo: uso/distribución de drogas, deserción escolar y problemas con la justicia, entre otros
- ◆ pertenecían a familias de escasos recursos económicos
- ◆ manifestaban grandes problemas de conducta con sus madres: peleas y discusiones continuas con sus madres, quienes tenían su custodia

¹ Estas siglas corresponden al Institute for Individual, Group and Organizational Development, Inc.

- ◆ poca o ninguna motivación para continuar estudios, la mayoría eran analfabetas funcionales
- ◆ sus madres no representaban ser recursos en sus necesidades académicas
- ◆ la mayoría de estas familias eran víctimas de violencia doméstica.

Además de estas características, las estadísticas del pueblo de Gurabo reafirmaron algunos de los hallazgos observados. Por ejemplo, de acuerdo al Informe Anual de Estadísticas Vitales de 1992, Gurabo contaba con una población de 29,202 habitantes; lo que hacía un total de 7,407 familias. De esas familias, más de la mitad (57%) vivían bajo el nivel de pobreza. Las estadísticas reflejaron que del total de familias residentes en Gurabo 1,579 tenían como jefe a una mujer. De ese total, un 73.97 por ciento, o sea 1,168 familias, vivían bajo el nivel de pobreza.

Según se refleja en la Tabla a continuación, se encontró en el 1993 que la mayoría de los nacimientos vivos pertenecientes al pueblo de Gurabo provenían de madres solteras y madres adolescentes.

Tabla 1
Nacimientos Vivos por Categoría

Categoría	Frecuencia	Por ciento
Casadas	256	43.91
Madres solteras	211	36.19
Madres adolescentes	116	19.89
Total	583	99.99

Al indagar sobre estudios realizados en Puerto Rico se encontró que los hogares con jefatura femenina reflejaron mayores problemas y dificultades que los hogares con jefatura masculina. El nivel de estrés resultó ser mayor en hogares con jefatura femenina que en los de masculina (Adrover, 1986). Evidentemente, esto está relacionado con los roles, responsabilidades y tareas que conlleva no sólo ejecutar las tareas del hogar, sino el ser también la sostenedora económica del mismo. Como resultado de las demandas en el desempeño de sus diversos roles la mujer jefe de familia puede incurrir en utilizar

métodos disciplinarios inadecuados con sus hijos, lo cual podría llevar a situaciones de maltrato y abuso de menores (Adrover, 1986).

Se ha encontrado que los miembros de familias dirigidas por mujeres se manifiestan insatisfechos en sus aspiraciones tanto materiales como espirituales. Estas familias, en su mayoría, reciben ayudas del gobierno, tienen ingresos limitados, un bajo nivel de escolaridad y una baja participación en la fuerza laboral (Adrover, 1986).

Tomando como base los datos antes presentados y sus implicaciones sociales, surge la inquietud de cómo impactar este grupo poblacional: las mujeres jefas de familia. Es así que comenzó el Proyecto AFANA en febrero de 1996, auspiciado por la Administración de Servicios a Familias y Niños del Departamento de la Familia y el Municipio de Gurabo. El concepto de mujer jefa de familia se entendió como aquellas mujeres separadas, divorciadas, viudas y solteras con la responsabilidad económica única o mayoritaria de sus hijos e hijas. En su mayoría son aquéllas que continúan con la custodia de su prole, ejercen la autoridad, mantienen y sostienen el hogar.

El propósito fundamental del Proyecto fue fortalecer la calidad de vida de las familias con jefatura femenina, procurando lograr seguridad y bienestar en todos los miembros. Los propósitos específicos del mismo estaban dirigidos a fortalecer las siguientes áreas en los miembros de estas familias: auto-estima; deseo de superación, reconociendo áreas de intereses vocacionales y ocupacionales; destrezas sociales como comunicación intrafamilia, manejo de tensión, entre otras.

El personal responsable de facilitar estos propósitos constaba, al inicio del Proyecto, de trabajadores sociales. Hoy en día cuenta, además, con una psicóloga a nivel doctoral. Además, actualmente el Proyecto sirve de laboratorio a nivel de Bachillerato y Maestría para el desarrollo profesional de trabajadores sociales de varias universidades del país.

Las consideraciones filosóficas que sirven de base al Proyecto son las siguientes:

- 1. El ser humano es un ente racional que puede utilizar su intelecto en beneficio de su propio desarrollo.**

La mujer tiene la capacidad racional de tomar decisiones por cuenta propia y ser responsable por éstas. Es ella capaz de ser actora

y participar activamente en su desarrollo integral, tanto social, emocional y espiritual.

2. El ser humano puede lograr su máximo potencial de cambio y, por ende, su crecimiento y auto-realización.

La mujer tiene unas necesidades físicas, sociales y psicológicas las cuales debe satisfacer para poder desarrollar su potencial humano y alcanzar un proceso de auto-realización (Engler, 1995). Ante circunstancias adversas, la mujer puede lograr cambios y movilizarse a fin de obtener su pleno desarrollo.

3. Los seres humanos tienen derecho a la equidad, seguridad y bienestar.

Es imperativo reconocer que tanto la mujer como los niños y la niñas tienen el derecho a ser tratados con justicia e igualdad. Además de proveerles un ambiente de seguridad y prosperidad, que estén libres de violencia y maltrato.

4. El entorno debe proveer oportunidades a todos los seres humanos para desarrollar su motivación y capacidad productiva.

El ser productiva es una fuente de orgullo y auto-estima que fortalece a la mujer para mantener una conducta socialmente aceptable y mejorar su calidad de vida en la sociedad. La mujer tiene la capacidad para vivir una vida responsable y de bienestar, si cuenta con el apoyo de su entorno inmediato. Tiene la capacidad de ser creativa y productiva si se le ofrece la oportunidad de expresarse y así desvincularse de la dependencia asistencial y económica.

5. Todo ser humano cuenta con unas fortalezas, las cuales es imperativo reafirmar continuamente.

Las mujeres tienen fortalezas que es necesario que ellas redescubran o restauren, a fin de lograr su máximo desarrollo y auto-realización. Todo proceso de intervención profesional debe estar enfocado en las fortalezas de estas mujeres e hijos/as y no en sus debilidades (Kaplan, 1986).

6. El individuo se visualiza como un sistema en continuo crecimiento que mantiene relaciones con el ambiente a través del proceso de comunicación.

Es mediante el envío y recepción de mensajes y el proceso de retroalimentación que la mujer logra mantener unas interacciones y transacciones con su ambiente social (la familia, comunidad, grupos, etc.).

7. Las crisis se visualizan como una oportunidad de crecimiento y fortaleza personal.

Un enfrentamiento adecuado puede llevar a la persona en crisis a aprender de la experiencia, a sentirse más segura y con fuerzas para enfrentar tensiones futuras, obteniendo la posibilidad de lograr un nivel de equilibrio superior al que se tenía antes de la crisis.

Prestación de servicios

Entre los marcos teóricos en los cuales se fundamenta el Proyecto se encuentran la perspectiva ecológica, la teoría feminista, la teoría de comunicación y la teoría de crisis, entre otros. A través de su desarrollo y auto-realización el individuo entra en unas interacciones con su ambiente social. Estos intercambios y transacciones recíprocas pueden apoyar o inhibir el impulso de adaptación y auto-realización de los individuos (Germaine, 1991). El resultado de las relaciones ambiente-persona puede llevar al enfrentamiento de situaciones de altos niveles de estrés, como los que son provocados por eventos como la violencia doméstica y el maltrato de menores.

Por otro lado, el marco conceptual feminista enfatiza en los procesos de control y dominación del hombre hacia la mujer, lo cual lleva a que la mujer desarrolle unas ideas irracionales de inferioridad, manifestándose en una auto-estima baja y dependencia emocional y psicológica hacia el género opuesto. Una de las variantes de la teoría feminista contemporánea (Madoo y Niebrugge-Brantley, 1993) postula que la situación de las mujeres ha de comprenderse a partir de la relación de poder directa entre hombres y mujeres. Las mujeres están oprimidas, son reprimidas, subordinadas, moldeadas, usadas y objeto de abuso por los hombres. Esta pauta de opresión está profunda y poderosamente incorporada en la organización de la sociedad, una estructura básica de dominación llamada comúnmente patriarcado (Madoo y Neibrugge-Brantley, 1993). Por otro lado, otra de las variantes de la teoría feminista contemporánea postula la

desigualdad, esto es que las mujeres tienen menos recursos materiales, *status* social, poder y oportunidades para la auto-realización que los hombres de idéntica posición social, ya se base esa posición en la clase, la raza, la ocupación, la etnicidad, la religión, la educación, la nacionalidad o cualquier otro factor socialmente relevante (Madoo y Neibrugge-Brantley, 1993).

Otra de las teorías en la que se basa el Proyecto Jefas de Familia es la teoría de comunicación. La comunicación es un elemento esencial en la interacción y transacciones del individuo con su ambiente social. La mayoría de las veces este proceso comunicativo se afecta por diversos factores concluyendo en una comunicación inapropiada, en la cual las personas no dialogan, no se escuchan bien, se interrumpen o hablan simultáneamente, creando así barreras en la comunicación, las cuales llevan al disfuncionamiento familiar (Satir, 1986).

A través de su desarrollo, el individuo también se enfrenta a eventos que afectan e interfieren este desarrollo llevándole a confrontar unas crisis en su vida. Crisis es estado temporero de trastorno y desorganización caracterizado principalmente por la inhabilidad de la persona de enfrentar y resolver problemas con sus mecanismos habituales de encarar los mismos (Slaikeu, 1996).

Modelo de intervención

Para lograr los objetivos trazados en el Proyecto Mujeres Jefas de Familia, se siguió el siguiente Modelo de Intervención, el cual se divide en tres fases, a saber: Fase de Contacto Inicial, Fase de Acción y Fase de Evaluación.

En la *Fase de Contacto Inicial* la participante se conecta al servicio a través de un cernimiento, si es que llega por un autoreferido. Si la participante ha sido referida por alguna agencia o programa de la comunidad, se requiere una entrevista inicial con el profesional de ayuda que refiere la misma y luego de esta entrevista se comienza el contacto inicial con la participante. Los objetivos de esta fase de contacto estriban en:

- ◆ Obtener unos datos base para la acción interventiva.
- ◆ Identificar los intereses, necesidades y/o problemas de la

participante y su familia. Se enfoca en la descripción que realiza la participante sobre su situación, o sea, se toma en consideración qué es lo que la motiva a recibir los servicios, y cuáles soluciones ha intentado al momento. Se evalúa el impacto que han tenido los intereses, necesidades y problemas en su vida actual. Se exploran los sentimientos que éstos le han generado.

- ♦ Identificar las fortalezas de la participante y su familia, tanto físicas, emocionales, psicológicas, sociales, e intelectuales, entre otras.
- ♦ Presentar la filosofía y servicios de la agencia.
- ♦ Establecer un acuerdo y compromiso de la participante y su familia con el Proyecto. Se destacan los límites de la confidencialidad y las obligaciones de la participante en el proceso interventivo.
- ♦ Establecer la relación profesional desarrollando lazos de comunicación basados en la aceptación, confianza, respeto y calor humano.

Esta fase puede durar varias entrevistas y es fundamental, ya que provee las bases para la acción. Cabe destacar que durante esta fase se le hace sentir a la mujer y su familia como participantes del proceso de ayuda. Se les recalca que ellos son participantes activos en la determinación y satisfacción de sus propias necesidades e intereses. Se utiliza el término "participante" ya que éste sustituye el concepto médico de "paciente" y el concepto comercial de "cliente". Esta concepción lleva la idea de que las mujeres se sientan capacitadas para crear y producir conductas para enfrentarse a las dificultades con que se confrontan.

Para facilitar el logro de los objetivos de esta fase se utilizan una diversidad de escalas e instrumentos diseñados por el personal del Programa, los cuales son completados por las participantes. Las áreas que éstos miden, están relacionadas con la autoestima, el estrés, métodos de disciplina y comunicación intra-familiar, entre otros.

Si durante esta fase de contacto inicial se detecta que la participante está atravesando por una crisis, se procede a asumir un acercamiento directivo y asertivo a favor de ésta. Eventos como actos de

violencia, pérdidas (ser querido, empleo, bienes materiales, etc.), enfermedades, desastres naturales y provocados por el hombre, cambios repentinos y abruptos, pueden llevar a estas familias a confrontar una crisis. Si éstas son las circunstancias, el profesional de ayuda comienza una intervención de urgencia dirigida a dar apoyo, reducir los posibles niveles de mortalidad (suicidio —daño a sí mismo u homicidio— daño a otros) y conectar a la persona con las redes de apoyo formales e informales.

En la *Fase de Acción* la participante se inserta en los diferentes servicios que ofrece el programa. Esta acción estará determinada por las metas de cambio establecidos por la familia y el profesional de ayuda. Entre los servicios se encuentran: orientación y consejería, grupos de apoyo, talleres de autogestión y talleres educativos. Los grupos de apoyo están constituidos por siete a nueve mujeres que han experimentado situaciones parecidas, y entre ellas mismas se proveen motivación, apoyo emocional, refuerzo positivo y estrategias de manejo. El intercambio de información y experiencias entre las mujeres participantes de estos grupos es una de las formas más simples, pero importantes, de este proceso grupal. Todas estas mujeres jefas de familia han tenido una serie de experiencias de vida en las cuales han acumulado conocimientos, puntos de vista, valores, destrezas, etc., lo cual puede ser de gran ayuda a otras a través del intercambio.

Entre las experiencias más compartidas entre los grupos de apoyos organizados en el Proyecto se encuentran: manejo de disciplina de sus hijos, organización de tiempo, manejo de presupuesto, cómo lidiar con el género opuesto y enfrentamiento efectivo a experiencias de violencia doméstica, entre otras. Es importante señalar que estos grupos son dirigidos por un trabajador social quien les provee asistencia y dirección.

Los talleres de autogestión tienen como objetivo concienciar a estas jefas de familia de la necesidad de identificar, facilitar o crear contextos en los cuales obtengan entendimiento, voz e influencia sobre las decisiones que afecten sus vidas, en especial en los aspectos fiscales y económicos. Se les provee la oportunidad de conocer que un "Proyecto de Autogestión" pretende movilizar los recursos humanos, físicos y financieros, personales o comunitarios, con el fin

de crear "pequeñas empresas" que produzcan empleo e ingresos, y cuyo control y propiedad se mantenga en manos de las trabajadoras. Además, que entiendan que las trabajadoras participan activamente en todas las decisiones sobre su desarrollo económico y funcionamiento.

Los talleres enfocan cuatro áreas, a saber: conocimiento sobre la autogestión; fortalecimiento del sentimiento de autoestima; la identificación de fuentes de apoyo para desarrollo de proyectos de autogestión y, por último, el desarrollo de alguna destreza manual como motivación para que las participantes comiencen su propio proyecto. Estos talleres tienen una duración de ocho a diez sesiones de dos horas de duración cada sesión. Son dirigidos por un trabajador social con la ayuda de recursos de la comunidad.

Paralelamente con la participación de las mujeres en los grupos de apoyo y los talleres de autogestión, se desarrollan grupos socioeducativos con los hijos e hijas de las participantes. Se utilizan técnicas grupales para la reflexión de diversos temas, tales como discusión de cuentos, sociodramas, dibujo, uso de música, marionetas y juegos, entre otros, para la reflexión sobre diversos temas. La temática más presentada en estos grupos gira en torno a seguir instrucciones, el respeto por la propiedad ajena, el respeto a otros, el no uso de palabras obscenas y el manejo de coraje.

La *Fase de Evaluación* lleva a la participante a evaluar los logros obtenidos mirando su situación pasada (cómo llegó), su situación al presente y lo que le faltaría o desearía lograr para el futuro, señalando los esfuerzos activos para lograrlo.

En esta Fase se vuelven a aplicar los instrumentos o escalas administradas en la primera Fase para medir los cambios y logros experimentados. Además, se utilizan otros criterios de evaluación.

- a. participación en el programa
- b. realización de tareas
- c. logro de metas
- d. capacidad para utilizar el aprendizaje adquirido

En cada actividad de índole grupal, ya sea en los grupos de apoyo, los talleres educativos o talleres de autogestión, se utiliza un instrumento de evaluación. En éste la participante tiene la

oportunidad de emitir su juicio respecto a las siguientes áreas: contenido de la sesión grupal; metodología utilizada; organización de la actividad; distribución del tiempo; participación de los miembros del grupo y los recursos, y las facilidades físicas, entre otras.

Se promueve que las participantes continúen en el programa de calidad de recursos o como fuente de apoyo para otras participantes. De esta manera abandonan el programa de forma gradual; o la participante puede sólo cambiar su rol como participante "ayudada" a participante que "ayuda", reflejando el proceso de cambio y desarrollo esperado.

Entre las *Técnicas de Intervención* que mayormente utiliza el/la trabajador/a social durante las tres fases del proceso interventivo se encuentran las siguientes: ventilación, apoyo emocional, parcialización, universalización, escuchar activamente, reflexión de contenido, reflexión de sentimientos, modelaje, observación, discusión lógica, preguntas abiertas y cerradas, técnicas de relajación y manejo de estrés, asignación de tareas, biblioterapia, refuerzo positivo, re-foalimentación, utilización de escalas o instrumentos, modificación ambiental y utilización de redes de apoyo, entre otras.

El/la trabajador/a social desempeña principalmente los siguientes roles:

Facilitador de cambio - el/la trabajador/a social facilita y promueve cambios en el funcionamiento social de los participantes mediante diferentes modalidades de intervención a nivel individual, grupal o comunitario. Utiliza la consejería y la orientación para facilitar cambios en las participantes.

Educador - el/la trabajador/a social enseña nuevas conductas, nuevas formas de enfrentar situaciones de vida, nuevas actitudes. El/la trabajador/a social sirve de modelo al participante en conductas como hacer un presupuesto familiar, hacer compras utilizando una lista, disciplinar a los hijos, comunicarse en la familia, etc. Esto lo hace, no sólo en el escenario de trabajo u oficina, sino en el escenario real de la vida de los participantes.

Intercesor - el/la trabajador/a social habla por el participante, lo representa, lo acompaña en el reclamo de sus derechos.

Intermediario - el/la trabajador/a social coordina recursos y servicios en la comunidad a favor de los participantes.

Resultados obtenidos

Entre los logros obtenidos en el Proyecto Jefas de Familia se pueden destacar los siguientes:

- ♦ Ofrecimiento de servicios libres de costo haciendo accesibles los mismos a familias de escasos recursos económicos.
- ♦ El respaldo y demanda que ha tenido el Proyecto, tanto por parte de las participantes como de la comunidad en general.
- ♦ Un indicador de la aceptación de los servicios es el número de participantes que han llegado a través del testimonio de satisfacción de otras participantes, logrando así un número de referidos a base de "snowball", o sea, de un aumento en crecimiento continuo.
- ♦ La observación de cambios logrados en la mayoría de las 70 familias atendidas. Entre estos cambios significativos se encuentran los siguientes:
 - ❖ cambios en las relaciones interpersonales entre los miembros de la familia
 - ❖ adopción de patrones de comunicación más apropiados
 - ❖ conexión de las familias con recursos existentes en la comunidad
 - ❖ cambios de conducta en niños/as
 - ❖ participantes entran a participar en el mundo laboral
 - ❖ participantes han iniciado estudios
 - ❖ cambios en los niveles de autoestima
 - ❖ manejo adecuado en situaciones de alto nivel de estrés
 - ❖ cambios en el manejo de la disciplina
- ♦ Se logró establecer una red de apoyo interagencial con agencias de servicios públicos y privados a fin de coordinar servicios para la población atendida. A tales efectos se lograron convenios colaborativos con diversas agencias o programas. Entre otros, se encuentran los siguientes: Centro de Medicina Familiar de Gurabo, Iglesia Bautista y sus

Programas a la comunidad, Universidad del Turabo, Universidad de Puerto Rico, Recinto de Humacao, Municipio de Gurabo, etc.

- ◆ Como producto de los talleres de autogestión, dos de las participantes han iniciado juntas un establecimiento de un negocio propio de diseño y venta de figuras decorativas de porcelanicrón.
- ◆ Las participantes han sido voluntarias en diversas actividades administrativas y educativas del programa AFANA. Además, se ha observado la participación activa de estas mujeres en la búsqueda de soluciones y en la planificación y desarrollo de actividades.
- ◆ Utilización de técnicas innovadoras en actividades dirigidas a la prevención de la violencia en el hogar. Por ejemplo, en colaboración con el Municipio de Gurabo, se adiestraron miembros de la comunidad para llevar a cabo una obra teatral cuyo tema era la violencia doméstica. El libreto fue escrito por personal y participantes del Program AFANA. Participaron en la obra algunas mujeres jefas de familia del proyecto.

Conclusiones

Se considera que el Modelo de Intervención utilizado con estas familias con jefatura femenina se presenta como uno revelador para la comprensión del fenómeno social de la jefatura femenina. Además, permitirá tener una visión más amplia de los intereses, problemas y necesidades que confronta esta población. También puede ser sugestivo y servir de base para la creación de piezas legislativas que podrán modificar a su vez la política pública sobre este particular, traduciéndose en programas de acción dirigidos a las familias con jefatura femenina. Además, puede promover la creación o enmiendas de leyes que mejoren el sistema de vida general de las mujeres en su función como jefas del hogar.

Los/las trabajadores/as sociales deben crear conciencia de la situación que enfrenta esta población. Deben conocer los modos en que estas mujeres se conciben a sí mismas, de tal manera que les puedan

reconocer su individualidad y les puedan brindar servicios que estén a tono con sus experiencias y necesidades y no según a los estereotipos sociales.

Por otro lado, es responsabilidad de la academia ajustar sus currículos a la realidad social imperante. La jefatura femenina representa un ejemplo de la transformación que está teniendo la estructura familiar. Es importante que los/las trabajadores/as sociales en adiestramiento desarrollen conocimiento, actitudes y destrezas en el proceso interventivo con esta población.

Referencias

- Adrover A. y otros (1986). *Dificultades, problemas y niveles de estrés asociados a la jefatura de familia: Estudio comparativo en el área metropolitana de San Juan, Puerto Rico*. Tesis de maestría inédita. Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras, Escuela Graduada de Trabajo Social.
- Engler, B. (1995). *Introducción a las teorías de la personalidad*. México: McGraw-Hill, Interamericana Editor, S.A. de C.V.
- Fitzgerald, L.F. y Nutt, R. (1995). The division 17 principles concerning the counseling and psychoterapy of women: Rationale and implementation. En *Counseling diverse populations*. Wisconsin: Brown and Benchmark.
- Germanie, C. (1991). The ecological perspective. En *Human behavior in the social environment*. New York: Columbia, Cap. 1, pp. 9-37.
- Junta de Planificación (1992). *Informe Anual de Estadísticas Vitales de Puerto Rico*, San Juan, Puerto Rico.
- Kaplan, L. (1986). Working from health, not pathology. En: *Working with multiproblem families*. Massachusetts: Lexington Books, pp. 7-12.
- Madoo, P. y Niebrugge-Branlley, J. (1993). Teoría feminista contemporánea. En: *Teoría Sociológica contemporánea*. España: McGraw Hill, Interamericana de España, S.A.
- Molina, G. (1997). *Informe de Logros*, Gurabo: Programa AFANA. (Mimeografiado)
- Stir, V. (1991). *Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar*. México: Editorial Pax.
- Slaikou, K. (1996). *Intervención en crisis: Manual para práctica e investigación*. México: Manual Moderno.

