



Universidad de la República  
Facultad de Psicología

Trabajo Final de Grado  
Monografía

Violencia patrimonial familiar en casos de consumo  
problemático de sustancias

Autora: Ana L. Arnold Larrosa

CI:3.681.103-1

Tutora: Prof. Adj. Dra. Rossana Blanco

Revisor: Mag. Asis. Liliana Catalina Suárez

Montevideo, abril 2024.

## Tabla de contenido

Resumen.....	pág. 03
Introducción.....	pág. 05
1. Sobre la Violencia Intrafamiliar.....	pág. 07
1.1 Marco jurídico nacional.....	pág. 09
1.2 Consecuencias de la violencia intrafamiliar en las víctimas.....	pág. 12
2. La violencia patrimonial: una dimensión de la violencia intrafamiliar y de género.....	pág. 14
3. Las violencias del consumo problemático de sustancias.....	pág. 17
4. Perspectivas de intervención.....	pág. 21
4.1 La Terapia Sistémica como posible herramienta.....	pág. 24
4.2 Abordaje Cognitivo Conductual.....	pág. 27
Reflexiones Finales.....	pág. 29
Lista de Referencias.....	pág. 32

## **Resumen**

La presente monografía, constituye el Trabajo Final de Grado (TFG) de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de la República (UDELAR). Se trata de un trabajo que se nutre de la experiencia con familiares que acuden a realizar una denuncia en las comisarías especializadas de Montevideo. La misma aborda el tema de la violencia patrimonial en familias con integrantes que padecen consumo problemático de sustancias. Esta experiencia permite señalar las escasas acciones que se realizan desde el Estado para dar respuesta a los padecimientos que genera la violencia patrimonial en quienes lo padecen.

Mencionando que dentro de las víctimas encontramos no solo parejas, ya que se está ante una violencia intrafamiliar, que provoca la indefensión ante afectaciones emocionales que esto conlleva también la pérdida de sus bienes, con las consecuencias psíquicas y económicas. En este sentido, es pertinente para este tipo de trabajo de corte monográfico tratar de ubicar el foco en el tratamiento de las adicciones como forma de aliviar los conflictos de carácter patrimonial, como así también la manera en cómo esto se interrelaciona con sus diferentes ámbitos privados, como lo es el hogar, la familia, la intimidad, tratando de conceptualizar la violencia sufrida y la falta de abordaje por parte de las unidades policiales en lo que refiere a las víctimas. Para terminar, se presentan las consideraciones finales que se derivan de la misma.

**Palabras Claves:** Violencia Intrafamiliar, Violencia Patrimonial, Adicciones.

## **Abstract**

The following monograph constitutes the Final Degree Project (TFG) of the Bachelor's Degree in Psychology from the University of the Republic (UDELAR). It is a work that draws on the experience with family members who come to report in the specialized police stations of Montevideo. It addresses the issue of patrimonial violence in families with members who suffer from problematic substance use.

This experience highlights the limited actions taken by the State to address the suffering caused by patrimonial violence. It should be noted that among the victims are not only couples, as it is intra-family violence, which causes helplessness in the face of the emotional effects it entails, as well as the loss of their assets, with psychological and economic consequences. In this sense, it is pertinent for this type of monographic work to focus on the treatment of addictions as a way to alleviate patrimonial conflicts, as well as the way in which this interrelates with their different private spheres, such as home, family, intimacy, attempting to conceptualize the violence suffered and the lack of approach regarding by police units the victims. Finally, the conclusions derived from it are presented.

**Keywords:** Intrafamily Violence, Patrimonial Violence, Addictions.

## Introducción

Esta monografía tiene como punto de partida la experiencia personal de quien escribe, la misma dada en la órbita del Ministerio del Interior dentro de las Comisarías Especializadas en Violencia Doméstica. La cual queda comprendida dentro de los años 2012 al 2019 en la ciudad de Montevideo. Dicha temática, será tratada desde la reflexión, partiendo de un conocimiento situado y por momentos con connotaciones afectivas, dada la función que cumpla desde hace 17 años a la actualidad en el Ministerio del Interior, como Licenciada en Seguridad Pública, Jefa de Dependencia y Operadora en Violencia Familiar, egresada de la Sociedad Uruguaya de Sexología. Esta tarea me ha permitido visualizar las carencias con las que se encuentran las familias, en relación a la atención recibida en los casos determinados como violencia patrimonial, los cuales son entendidos como la apropiación de los bienes materiales de las personas. Los actos mencionados, se encuentran comprendidos dentro de la figura de la violencia doméstica, recibiendo los mismos muy pocas respuestas, del mismo modo que las víctimas de otras formas de violencia, sea intrafamiliar, o de género, salvo que sean acompañados de violencia física o psicológica (Córdova, 2017).

Ante lo mencionado la violencia patrimonial se entiende como una dimensión de la violencia intrafamiliar y de género, no siendo entendida de forma independiente a ellas.

En relación a esto, es importante señalar que existen distintas formas de violencia patrimonial, entre ellas podemos encontrar la apropiación de objetos, vivienda o dinero. Siendo uno de los escenarios posibles, aquellas familias que cuentan con miembros que presentan consumo problemático de sustancias.

Cuando esto sucede, las personas afectadas por estas desapropiaciones pueden recurrir a las comisarías a realizar la denuncia. En estos casos, esa denuncia queda amparada en la Ley 17.514 de Violencia Doméstica.

De igual modo Szerman (2017) asegura que, si bien los trastornos adictivos fueron reconocidos como enfermedades mentales y se incluyeron en diversas clasificaciones internacionales, las personas que lo atraviesan quedan excluidas de la atención regularizada y su tratamiento desplazado a redes diferenciadas con prácticas en ocasiones marginadas y no siempre validadas por la comunidad científica.

Resulta de relevancia a nivel social, dada su prevalencia cada vez más alta, siendo las víctimas en su gran mayoría mujeres según la OMS (2021). En cuanto a la Psicología, disciplina que convoca a esta producción es sumamente importante, dados los efectos psíquicos que este tipo de violencia genera en las familias.

El objetivo de este trabajo es realizar una discusión acerca de esta forma de violencia, especialmente en los casos en que, quienes lo llevan a cabo son personas afectadas por consumo problemático de sustancias. Desde la experiencia en las comisarías especializadas en violencia doméstica se entiende, que estas apropiaciones constituyen una forma de violencia patrimonial, que afecta a las familias de las personas vinculadas a un consumo problemático de sustancias, y que, a su vez, esta violencia causa una afectación en el bienestar material y afectivo.

En Uruguay, según datos del observatorio del Ministerio del Interior, podemos apreciar que entre los meses de enero y octubre del año 2016, se registraron 27.850 denuncias, En el mismo período 2017 hubo 32.447 denuncias, 2018 se habían recibido 32.759 denuncias y en el año 2019, se registraron 32.721 denuncias por violencia doméstica lo que representa un promedio de 108 denuncias diarias y una denuncia cada 13 minutos.

En relación al tipo de conflicto, el 64,3% fueron conflictos con ex parejas, o con los que mantenían un vínculo sexual; el 35,7% vínculos familiares sanguíneos, y políticos. El 48,8% de los casos denunciados son por violencia psicológica; 45,9% por violencia física; 2,6% violencia sexual; 2,4% patrimonial y económica; y 0,3% por identidad de género u orientación sexual. En cuanto al sexo de las víctimas 75,3% son mujeres, y el 24,7% varones. Según estos datos un porcentaje de 2.4 % son denuncias relacionadas con violencia patrimonial y si al comienzo planteamos la escasez de formalización que existe para estos casos, entonces podemos llegar a pensar que el porcentaje de víctimas, es relevante, al punto de ser necesario implementar otras medidas.

En referencia a objetos hurtados o exigidos no hay datos oficiales, no obstante a través del Sistema de Gestión del Ministerio del Interior (SGSP) es posible afirmar que la solicitud de dinero, el hurto de celulares y de garrafas de gas son los mayormente mencionados en las denuncias. Así como también el uso del dinero proveniente de pensiones o jubilaciones, por parte de cuidadores no formales (en numerosas ocasiones familiares directos) siendo ésta otra manifestación de violencia patrimonial. Es pertinente señalar que los controles de los organismos públicos sobre el uso de estos ingresos se caracteriza por su debilidad, debido a que en algunos casos el control se realiza posterior a la existencia de una denuncia. Casos como situaciones de abandono de personas mayores que habitan su casa sin los cuidados que necesitan padeciendo la apropiación de sus ingresos por parte de las personas que conviven con ellos. En estos casos el Mides y su área para personas mayores se encargan de realizar un control al ser advertidos de una denuncia en sede policial por orden expresa del magistrado actuante.

## **1. Sobre la Violencia Intrafamiliar**

El enfoque de la violencia familiar postula que la violencia de la pareja hacia las mujeres debe estudiarse y compararse en el marco de las otras formas de violencia que existen al interior de la familia, identificando por igual a todos los tipos de agresores posibles y a todas las víctimas (Castro & Frías, 2010). Estos mismos autores señalan que estas violencias tienden a transmitirse intergeneracionalmente al interior de las familias. Dentro de la violencia familiar, Quintana et al. (2014) señala a la violencia de género como aquella que se ejerce, “violencia física, psicológica, sexual y patrimonial ejercida por la pareja o ex pareja, y por otras personas” ( p. 12), sin embargo por muchos años este maltrato fue considerado como parte de un fenómeno cultural naturalizado.

Por su parte Lamberti (2005) refiere que en la mayoría de las legislaciones latinoamericanas con excepción de las leyes de Costa Rica, República Dominicana, Honduras y Venezuela, no mencionan un concepto que engloba la violencia intrafamiliar, aunque sí se hace referencia específica a la violencia de género. Dado que si hablamos de violencia intrafamiliar, esta se encuentra generalmente en el ámbito del hogar en donde no solamente vive la mujer (mayoritariamente víctima principal), también lo hacen niños/as, adolescentes, hombres, adultos/as mayores y todos ellos son propensos a padecer la violencia intrafamiliar (Lamberti, 2005). Emilio Velazco Gamboa, (2010), hace hincapié en que no sólo la mujer es víctima, además de describir este tipo de violencia, como la violencia sexual, daños físicos y crueldad mental. También introduce a los niños, quienes sufren golpes, quemaduras, cortadas además de mutilaciones que pueden llegar al homicidio como al maltrato sexual. Se incluye tocamientos, exhibicionismo, violación, explotación sexual comercial, agresiones emocionales que comprenden humillaciones, insulto, descrédito, daño a sus propiedades (juguetes, dibujos, ropa) y por último, la conducta de negligencia o abandono.

Además siguiendo a este autor, se puede encontrar que sus familiares u otras personas cercanas abusan de la confianza, posición de poder y relación afectiva para agredirlos. Estos pequeños pueden llegar a padecer una grave imagen de fragilidad, inseguridad y amenaza cuando su personalidad es introvertida. Si son extrovertidos, quizás desarrollen un modelo de impulsividad agresividad, reacciones violentas, alcoholismo, dependencia de sustancias e incluso vandalismo y delincuencia.

Dentro de la experiencia en el ministerio del interior, cuando una víctima relata su caso, en la dependencia policial, es frecuente que refiera a que no solo esta sufre por la situación, sino todos los miembros de la familia, ya que ven disminuidos su patrimonio y se torna en una situación angustiante, (como por ejemplo del hurto de un calefón por parte de su familiar), pero estas víctimas no son contemplados a la hora de una contención psicológica luego de una denuncia. En términos generales, la violencia hacia las mujeres es superior a la percibida contra los niños y las personas de la tercera edad, así como la dirigida a varones. No obstante, si bien, la violencia económica se encuentra tipificada en diversas legislaciones y se ha visibilizado su existencia en los últimos años. Pero aún persisten muchos mitos y estereotipos en torno a ella, y muchas personas no reconocen su existencia o no saben cómo identificarla. Como menciona Vaiz Bonifaz et al (2004), "...las mujeres ocultan por vergüenza la problemática que viven, el personal de salud debe ser capaz de diagnosticar la violencia en sus diferentes formas, expresadas por quejas o dolores crónicos sin causas aparentes."

## **1.1 Marco jurídico nacional**

En Uruguay, los instrumentos jurídicos existentes que aluden a la violencia patrimonial, se encuentran en el marco de la Ley de Erradicación de la Violencia Doméstica (Ley

17.514) del 2 de julio de 2002. Esta ley está orientada a la prevención, detección temprana, atención y erradicación de la violencia doméstica, es decir, busca un avance en la pronta respuesta a estos hechos, buscando determinar los actos que conforman la violencia doméstica. Además apunta a la elaboración de procedimientos que permitan prevenir y erradicar la violencia doméstica. En lo que refiere a la violencia patrimonial, específicamente, establece en su Art. 3 literal D, que se trata de conductas ilegítimas que implican daños, pérdida, destrucción, sustracción u ocultamiento de bienes, recursos económicos o documentos, que tiene como destino coaccionar la autodeterminación de otra persona, generando en la víctima, por ejemplo, dependencia económica en relación al victimario.

Asimismo, plantea que los jueces, al recibir la denuncia o tomar conocimiento del hecho, disponen las medidas que apuntan a proteger la vida de la víctima así como su integridad física y emocional. Del mismo modo, aplican medidas para la protección de la libertad y seguridad de la víctima, asistencia económica e integridad patrimonial de su núcleo familiar, concluyendo con la citación a una audiencia. En este punto, es importante destacar que la ley establece que cuando se ejerce violencia física, psicológica, sexual o económica sobre una persona con la que se tenga o haya tenido un vínculo afectivo, de parentesco o convivencia, se configura el delito de violencia doméstica (Ley 17.514, 2002).

En términos generales, la ley destaca la importancia de las actividades enfocadas a la prevención, a la detección temprana, atención y erradicación de la violencia doméstica. Para darle a este delito, un carácter de orden público y de interés general, que implique que el propio Estado no necesite del consentimiento de la víctima para tomar medidas de protección de sus derechos. Con la incorporación a la legislación existente de la Ley 19.580 del 1 de diciembre de 2017. Ley de violencia hacia las mujeres basada en

género, se definen diversas formas de violencia de género no previstas anteriormente en la Ley 17.514, consagrando derechos y conteniendo diversas disposiciones programáticas que obligan al Estado.

De las cuales destacan directrices en materia de políticas públicas y mecanismos de protección. Al respecto, esta Ley N° 19.580 será de aplicación ante situaciones de violencia doméstica en lo que respecta a varones víctimas, incluso niños y adolescentes, de acuerdo a lo dispuesto por la misma. La cual refiere al dictado de normas contra la violencia hacia las mujeres, basada en género y no independiente de éste. En sus artículos E y F la misma refiere a las dimensiones económicas y patrimoniales de la violencia de género describiendo situaciones tales como limitar o controlar o impedir ingresos económicos de una mujer, incluyendo el no pago contumaz de las obligaciones alimentarias, con el fin de menoscabar su autonomía. En referencia a la Violencia Patrimonial, expresa que es toda conducta dirigida a afectar la libre disposición del patrimonio de una mujer, por medio de la sustracción, destrucción, distracción, daño, pérdida, limitación o retención de objetos, documentos personales, instrumentos de trabajo, bienes, valores y derechos patrimoniales.

Siguiendo la línea en lo que concierne a la protección y aplicación de los derechos en casos de violencia de género que comenzó a transitar nuestro país, luego de la Ley 17.514, se adoptaron nuevas medidas por parte del Poder Judicial de Uruguay, en lo que respecta a la actuación por parte de los magistrados en casos de violencia patrimonial, siendo importante destacar la Acordada N° 7814 (Circular 121/2014) “Protocolo de Actuación Judicial para Casos de Violencia de Género”. Dicho protocolo toma como referencia la Cumbre Judicial Iberoamericana celebrada en el año 2014, en Santiago de Chile, resolviendo la Suprema Corte de Justicia darle valor de Acordada y seguirlo como pauta de conducta cuando resulte procedente. En líneas generales el protocolo apunta a

la protección de las personas en situaciones de vulnerabilidad y al igual que otros textos utiliza la palabra género.

En diversos casos trabajados en las unidades especializadas en Violencia Doméstica, fue posible vislumbrar algunas características que se repetían en las víctimas, de las cuales optaron por la realización de una denuncia por su decisión o por terceros. Observando que a dicha formalización estas llegan, por una convivencia con una persona con consumo problemático, la cual se torna en una situación muy difícil. De ella surgen tensiones, debido a conflictos que generan gran angustia, sentimientos de frustración en toda la familia, causando luego de un tiempo que las mismas acusen estados nerviosos y diversos malestares, lo cual lleva a situaciones en la que el estrés domina la situación.

## **1.2 Consecuencias de la violencia intrafamiliar en las víctimas**

Todas las formas de violencia repercuten en el bienestar psicológico de las personas. Al respecto Amor et al (2002) investigan el bienestar psicológico en mujeres víctimas de violencia doméstica e indican que previo a las situaciones de maltrato la gran mayoría no tenía historia de afecciones psiquiátricas. Por lo que, en su gran mayoría, se trata de mujeres mentalmente equilibradas cuyos trastornos psicológicos actuales se desprenden de manera directa de la violencia crónica. Desde esta perspectiva el ejercicio de la violencia constituye un problema de salud, ya que a nivel psicológico la violencia intrafamiliar genera efectos profundos tanto a corto como a largo plazo. La reacción inmediata suele ser de conmoción, paralización temporal y negación de lo sucedido, seguidas de aturdimiento, desorientación y sentimientos de soledad, depresión, vulnerabilidad e impotencia. Posteriormente, los sentimientos de la víctima pueden pasar del miedo a la rabia, de la tristeza a la euforia, de la compasión de sí misma al

sentimiento de culpa. A mediano y largo plazo, pueden presentar ideas obsesivas, incapacidad para concentrarse, insomnio, pesadillas, llanto incontrolado, mayor consumo de fármacos y adicciones (Noa & Durán, 2014).

Por otra parte, también puede presentarse una reacción tardía descrita como síndrome de estrés postraumático. Este consiste en una serie de trastornos emocionales, que no necesariamente aparecen temporalmente asociados con la situación que los generó. Los cuales originan una secuela de situaciones traumáticas vividas, como por ejemplo, haber estado sometida a situaciones de maltrato físico o psicológico. Entre los síntomas se encuentran: trastornos del sueño (pesadillas e insomnio), trastornos amnésicos, depresión, ansiedad, sentimientos de culpa, trastornos por somatización, fobias, miedos diversos, disfunciones sexuales y el uso de la violencia hacia otros como con los propios hijos (Noa & Durán, 2014).

En diferentes estudios realizados con mujeres que sufrieron violencia, utilizando diferentes métodos, se encontraron resultados que arrojan una mayor prevalencia en ellas en la predisposición a padecer síndrome de estrés postraumático. Entre ellas crisis de ansiedad, fobias, abuso de sustancias, trastornos por somatización, dolor crónico, depresión y riesgo de suicidio (Gomel, 1998).

Con referencia a la aparición del síndrome de estrés postraumático, (en adelante TEPT) se debe agregar que existe un número considerable de mujeres que han sufrido violencia psicológica, la mayor parte de ellas ocasionadas por la pareja o cónyuge de la mujer, aunque en cierto grado también se encuentra relacionado con compañeros o jefes de trabajo. (Carbonell, 2002). En este sentido, en la aparición de los trastornos de salud mental en las víctimas que sufrieron violencia y en su severidad, influyen varios factores. La importancia de soportes sociales y de experiencias positivas ante las crisis vitales, son considerados factores de protección y se asocian a niveles más bajos de síndrome de

estrés postraumático. Aun así, en los casos de violencia psicológica y en los casos de violencia física considerados como leves (caracterizados de esta manera por la víctima) también están asociados con el desarrollo de TEPT. (Carvajal, 2002; Resick et al., 2002). Algunos de los procedimientos que buscan aliviar los síntomas del TEPT se basan en los conceptos conductuales y cognitivos de la psicología del aprendizaje (Garcés Narváez, 2019).

Por otro lado además de los trastornos por estrés postraumático, que genera la violencia intrafamiliar también se encuentran la depresión, los trastornos límite de la personalidad, la ansiedad, el abuso de sustancias, los trastornos del sueño, la alimentación, y el suicidio. En este sentido, las víctimas de violencia intrafamiliar pueden experimentar un profundo sufrimiento psicológico debido a las múltiples formas de abuso que enfrentan. Siguiendo a la literatura internacional, la diversidad de expresiones violentas en el grupo familiar está impactando en mayor medida a los hijos e hijas. Esta situación puede colocarlos en una condición de vulnerabilidad, propiciando desajustes en su comportamiento y estabilidad emocional (Gallegos-Guajardo, Ruvalcaba-Romero, Castillo-López, & Ayala-Díaz, 2016). Por ejemplo, un estudio realizado con 35 niños y adolescentes cubanos que asistieron a consulta de Psiquiatría Infanto-Juvenil y Psicología, a los que les fue diagnosticado algún trastorno psicológico (trastorno de adaptación, trastorno por déficit de atención e hiperactividad y fobia específica, entre otros), se encontró que 82.8% tenía antecedentes de violencia familiar; de éstos, 100% señaló haber padecido violencia psicológica y 59%, violencia física (Martínez Almodóvar, López Triana, Díaz Montesinos, & Teseiro Plá, 2015).

## **2. La violencia patrimonial: una dimensión de la violencia intrafamiliar y de género**

La violencia patrimonial puede ser considerada una subcategoría de la violencia psicológica, especialmente porque genera los mismos perjuicios en la víctima. Se pretende aislar a la víctima de otras personas, generando un círculo de relación con el abusador (Truffello, 2010). Entendiendo que el término dado al delito, sea violencia patrimonial o violencia doméstica, no trabaja los efectos de éste en las familias, se hará referencia a su definición en el ámbito penal uruguayo, en donde la violencia patrimonial también se encuentra contemplado además de las leyes ya mencionadas, dentro del delito de Violencia Doméstica, en el Art. 321 bis del Código Penal, la cual habilita la intervención de la fiscalía especializada en lo penal, además de la intervención habitual del Juez de Familia Especializado. Dicho artículo refiere a que existe un delito de violencia doméstica, cuando se da una violencia física, psicológica, sexual o verbal, de forma explícita, que no siempre se da en la Violencia Patrimonial desde el aspecto legal, pero sí dejando en claro que la violencia se da por parte de un ser querido, con el daño emocional que esto conlleva.

En el ámbito de las unidades especializadas es frecuente encontrar personas que sufren estos distintos tipos de violencia, presentando afectaciones emocionales y no recibiendo las respuestas adecuadas por parte de dichas unidades. Del mismo modo son escasas las respuestas sobre una atención médica o psicológica que se provee para las personas afectadas por el consumo problemático. En consecuencia, dicha situación implica que exista una real Violencia Intrafamiliar, “una situación de abuso de poder o maltrato físico, psicológico, sexual, económico o social entre un miembro de la familia sobre todos los que comparten afinidad” (Freire, 2017, p. 15).

Según la Organización Panamericana de la Salud (2023), refiere a que cuando en una familia, se es víctima de violencia económica, los miembros de ella presentan efectos desfavorables en su autoestima y autonomía para tomar decisiones. Esto puede propiciar

que se encuentren vulnerables para ser víctimas de otros tipos de violencia como la física y sexual, ya que ante estas situaciones les es difícil tomar la decisión de denunciar y alejarse de su agresor, sobre todo en aquellos casos que al no tener recursos económicos ni poseer un patrimonio que le garantice su supervivencia y la de sus seres queridos, la decisión está limitada.

Desde la perspectiva de este trabajo se busca señalar la importancia de visibilizar la violencia patrimonial como una dimensión, que no se encuentra suficientemente abordada en nuestra legislación, así como en las acciones de política pública de los organismos competentes.

Las víctimas de violencia patrimonial pueden experimentar un gran sufrimiento emocional, económico y social. Esta forma de violencia puede tener graves consecuencias en la vida de las víctimas, como la pérdida de la capacidad económica, la imposibilidad de acceder a recursos básicos, la limitación de la movilidad y la independencia económica, así como la afectación de su autoestima y su capacidad para tomar decisiones propias. La acreditación de la existencia de la violencia económica y patrimonial, a diferencia de la violencia física y psicológica en donde se acredita fácilmente con un certificado médico o dictamen pericial, es mucho más difícil, pues no existe un certificado médico o psicológico que lo acredite como tal, (Córdova, 2017).

La posibilidad de entender que este tipo de violencia se refiere a la restricción o limitación de bienes y recursos de una persona hacia la familia, sin importar su naturaleza o quién la genera. Por lo cual afecta a todo el grupo familiar, especialmente a mujeres, niñas/os, adolescentes y personas adultas mayores. Pero el problema podría agravarse cuando se suma a otros tipos de violencia, por ejemplo, la violencia física, psicológica y/o sexual (Observatorio de Perú, 2017).

### **3. Las violencias del consumo problemático de sustancias**

Si a la violencia intrafamiliar se le agregan otros factores de riesgo como lo son el consumo de sustancias, podría empeorar los ya existentes conflictos. Puede sumarse en algunos casos, el no reconocimiento de que la adicción no solo afecta al individuo, sino también a su entorno más cercano, convirtiéndose en víctimas no oficiales de la adicción y el impacto que este daño tiene.

Arellanez Hernández et al.,(2018), hacen referencia a la violencia en México, país donde se ha visto incrementada de manera sustantiva en lo que va del presente siglo, y el grupo familiar no ha quedado exento de este tipo de eventos, afectando principalmente a los adolescentes. Con el objetivo de explorar en estudiantes de telebachillerato usuarios y no usuarios de drogas ilícitas su percepción acerca de la violencia familiar, e identificar su relación con el uso de drogas, se llevó a cabo un estudio utilizando el método de forma transversal, correlacional, comparativo, en el que participaron 667 estudiantes del municipio de Alto Lucero de Gutiérrez Barrios, Veracruz, México. Los resultados fueron, que el 13.2% había usado alguna droga ilícita al menos una vez, 86.8% no había consumido. El grupo de usuarios de drogas ilícitas percibe en una proporción significativamente mayor eventos violentos entre hermanos, de padres a hijos, entre padres, y de hijos a padres. La violencia ejercida fue predominantemente física y psicológica.

En dicho estudio en el estado de Veracruz, se registraron eventos de violencia familiar por encima del promedio nacional en ese periodo (11.1%), sobre todo la de carácter emocional y económico-patrimonial (INEGI, 2017). Durante el segundo semestre del 2016 en el municipio de Alto Lucero de Gutiérrez Barrios, localizado en la zona centro del

estado de Veracruz, se presentaron situaciones de violencia que alteraron de manera sustancial la vida familiar de sus habitantes (León Carmona, 2016).

Siendo que existen diversas definiciones del concepto “droga”, utilizaremos algunas como la que ofrece la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1975) que la define como “toda sustancia que, introducida en un organismo vivo, por cualquier vía, inhalación, ingestión intramuscular o endovenosa, es capaz de actuar sobre el sistema nervioso central provocando una alteración física y/o psicológica, la experimentación de nuevas sensaciones o la modificación de un estado psíquico: es decir, es capaz de cambiar la percepción, las emociones, el juicio o el comportamiento de la persona y es susceptible de generar en la persona la necesidad de seguir consumiéndola” (p. 13). Según la Ley 4/1997 (Ley de prevención y asistencia en materia de drogas, España, Art.3) define “las drogas” como “aquellas sustancias, naturales o de síntesis, cuyo consumo pueda generar adicción o dependencia, o cambios en la conducta, o alejamiento de la percepción de la realidad, o disminución de la capacidad volitiva, así como efectos perjudiciales para la salud”.

Según Ramirez Villaseñor (2001), es importante recordar que el consumo de sustancias inicia básicamente en la adolescencia, donde se ensayan nuevos comportamientos y nuevas fronteras a los mismos. También es relevante señalar que la adolescencia, entendida como la adaptación emocional a los cambios físicos de la pubertad (Blos,1981), no es únicamente un cambio del sujeto adolescente, sino de la familia completa sobre todo pensando en la modificación de horarios, prácticas de crianza, alianzas y coaliciones etc. (Anthony 1983).

Cuando pensamos en las características de estos sujetos, no existe una personalidad predispuesta a las adicciones, aunque sí existen ciertas características personales o ambientales que facilitan la probabilidad de consumir, es decir, algunos factores de

riesgo, tales como inadecuada autoestima, inadecuada asertividad, búsqueda de sensaciones, inconformidad con las normas sociales, intolerancia a la frustración, falta de habilidades sociales, problemas a la hora de tomar decisiones o resolver problemas, ambiente familiar o escolar, grupo de iguales y dificultad para organizar su tiempo libre (Martín, 2009).

Por tanto, es complicado ya que debemos pensar que existen casos en los cuales la familia no parece darse cuenta de que algo está ocurriendo con un miembro de esa edad. Respecto a este punto, se ha señalado el papel homeostático del síntoma, donde este último parece servir para desviar la atención sobre otra situación familiar que parece afectar más a la familia en ese momento. Por lo cual, los individuos con consumo problemático se ven a sí mismos como si tuvieran sensación de control. Al enfrentarse con situaciones de alto riesgo, esta sensación se ve amenazada; por lo tanto deben responder con conductas de afrontamiento. Quienes tienen menos respuesta de afrontamiento experimentan una disminución en su auto eficacia. Luego un aumento de las expectativas de los efectos positivos de la droga, seguido de la recaída.

Tratando de evitar estas consecuencias, la familia puede llegar a mentir por su familiar afectado por consumo, lo ocultará, pagará por él y otras cosas como si quisiera evitar a toda costa que el mismo sufra las consecuencias de sus actos (Stanton & Todd, 1988). Encontrando cómo la adicción puede generar conflictos, además de estrés y rupturas en el seno familiar, volviéndose un círculo de violencia y desencuentro para todos. Llegando a generar la falta de confianza, una comunicación deteriorada y muchos problemas financieros como posibles consecuencias que tienen que padecer en forma silenciosa las víctimas de violencia patrimonial a causa de las adicciones de sus seres queridos.

Desde dicha experiencia laboral se observan, los muchos desafíos que afronta la familia que sufre violencia intrafamiliar, entre ellos se podría vislumbrar, el manejo de la mejor

forma posible, el estigma social asociado con la adicción. Y cómo esto puede dificultar la búsqueda de ayuda, sobre todo la policial, generando una confusión emocional y la sensación de impotencia que pueden llegar a experimentar los miembros de la familia.

Dentro de las estrategias para abordar este problema se encuentra, el tratar de explorar las opciones que brinda el Estado y los sistemas de salud sobre tratamiento, diversidad de terapias y grupos de apoyo tanto para el individuo como para la familia. Otro argumento para señalar la importancia del consumo de drogas, en su afectación al núcleo familiar, ya que es la familia, generalmente la madre, quién solicita el tratamiento aún a pesar de que el miembro que sufre por el consumo no acepte ni que tiene un problema ni la necesidad de una intervención (Coletti, M.1994).

Otros estudios reportan que, haber sido víctima de algún evento violento en el contexto familiar, puede colocar a la persona en riesgo para consumir alguna sustancia psicoactiva, como una estrategia para afrontar ese malestar afectivo (Caballero & Ramos, 2004; Centros de Integración Juvenil, 2007); como una forma de atenuar el deterioro de las relaciones familiares (Butters, 2002), la ruptura o el conflicto en las relaciones entre padres e hijos (El Sheikh & Flanagan, 2001; Harrington & Metzler, 1997; Ledoux, Miller, Choquet & Plant, 2002). Asimismo, se ha encontrado que las familias con mayores niveles de desorganización (caracterizadas por enfermedad mental de los padres, consumo de sustancias de los padres y/o familias no intactas) tienen más probabilidades de tener hijos que puedan sufrir un consumo de drogas, tanto legales como ilegales (Becoña et al., 2012).

A la hora de establecer las normas de conducta o límites entre los integrantes de la familia encontramos, que la sociedad actual refleja que la familia ya no es una organización de normas dada, sino que es el producto de continuas negociaciones entre

sus miembros, y en ese sentido su duración en el tiempo dependerá de la extensión de sus acuerdos (Marzetti, 2017).

Ante el relato de hechos que conllevan violencia patrimonial se puede observar, a nivel policial que la víctima puede sufrir una gran pérdida de recursos económicos y materiales. Dentro de las variadas causas, que se describen, nos enfocaremos en las adicciones, las cuales se observan con frecuencia en dicho ámbito y componen la gran mayoría de las denuncias realizadas por personas mayores. Cuando un hijo muestra problemas de consumo, puede resultar una situación difícil y dolorosa para toda la familia. Además del impacto emocional y psicológico que puede tener en los padres y otros familiares, pero también puede haber consecuencias financieras graves. A menudo, los hijos con un consumo problemático pueden abusar económicamente de sus padres y de otros miembros de la familia, lo que puede tener un efecto devastador en las finanzas y en las relaciones familiares.

#### **4. Perspectivas de intervención.**

Las familias que lidian con consumos problemáticos no sólo enfrentan desafíos emocionales, sino también comunicativos y prácticos. De Sales & Marzetti (2020) destacan la relevancia de una intervención profesional oportuna, como terapeutas, consejeros y médicos especializados en adicciones, por lo que, es muy importante buscar la terapia más adecuada como un enfoque que resulte efectivo para abordar la dinámica familiar y sanar las relaciones. Estos desafíos requieren ser trabajados con empatía, educación y apoyo, para superar estos obstáculos y buscar una vida más saludable y equilibrada. La psicología como disciplina puede abrir la mirada a todas esas variables

histórico sociales determinantes del proceso salud, enfermedad, atención, (Gandolfi, 2002).

A la hora de enfrentarse a problemas de adicción, buscar ayuda profesional podría marcar la diferencia entre el caos y la recuperación. Debido a que los expertos en adicciones y terapeutas familiares están capacitados para proporcionar el apoyo necesario para poder guiar a las familias a través de este difícil proceso. Morales Calatayud (2002), propone pensar el problema de la salud y la enfermedad como un problema “esencialmente humano”, que tiene su origen en la “representación subjetiva de la realidad, la vida afectiva y el comportamiento” de las personas como parte de un grupo social.

Tradicionalmente, no se le ha otorgado la suficiente importancia a este aspecto “humano” del proceso salud-enfermedad, por parte de los campos de saberes dominantes en el tema. La psicología, como construcción científica, debería contribuir a la comprensión de estos procesos (Morales Calatayud, 2002). Contar con una evaluación integral, realizada por un terapeuta o consejero el cual puede realizar una evaluación exhaustiva y detallada de la situación familiar y la real gravedad de la adicción. Esto ayuda a determinar el enfoque adecuado para el tratamiento y la terapia, considerando las necesidades individuales de cada miembro de la familia. La eficacia y eficiencia del quehacer del psicólogo en el campo de la salud aumenta cuando se comprende la importancia del tejido social y las características psico socioculturales de las comunidades en el proceso de salud (Saforcada et al., 2010). Los profesionales pueden desarrollar estrategias de intervención personalizadas para abordar la adicción y sus efectos en la dinámica familiar. Esto puede incluir terapia individual para el miembro afectado por el consumo de sustancias, terapia familiar para mejorar la comunicación y la comprensión, así como grupos de apoyo para familiares o trabajo que incluya al mismo junto a su familia.

Entendiendo que se podrían encontrar situaciones extremas, en las cuales la familia ha perdido toda confianza en la posibilidad de recuperación de su familiar, que genera una posición negativa y de rechazo inicial a la posibilidad de éxito en el tratamiento (Szapocznick et al, 1988).

Por lo tanto, es importante intervenir a través de espacios que brinden información suficiente sobre el proceso de la enfermedad, y en los cuales se busque recuperar los procesos críticos afectados de la relación familiar, tales como la autoridad, la comunicación y la afectividad (Hoffman, 1993; Hundleby & Mercer, 1987; Zapata & Segura, 2007). La familia en muchos casos pasa a convertirse en soporte importante para la atención del problema del consumo y adicción a las drogas, logrando una integración de manera comprometida desde el inicio del tratamiento y participando de manera activa en las diferentes intervenciones terapéuticas que se realicen.

Por lo cual sería fundamental que la familia conozca del proceso de la adicción a las drogas y se involucre en el tratamiento, para que el individuo con problemas de abuso de drogas tenga un mejor pronóstico de recuperación. Teniendo, las intervenciones terapéuticas que se realicen, una orientación al restablecimiento de la armonía en las relaciones de la familia. Dicha armonía se logra a través de intervenciones individuales y grupales. Por lo tanto la familia debe vincularse a redes de apoyo que le brinden acompañamiento y soporte en el proceso de recuperación del paciente, para desarrollar conocimientos y actitudes que buscan el mantenimiento de los cambios positivos logrados y la contención en situaciones de crisis, la familia debe continuar en un proceso de acompañamiento profesional. La duración de estos procesos de acompañamiento se define de acuerdo al aprendizaje conceptual y actitudinal del grupo familiar con respecto a las necesidades generadas por ellos, para enfrentar y apoyar situaciones que se deriven durante el proceso de tratamiento. Así, entonces, según el autor la familia debe

participar en un esquema de reuniones o encuentros de acompañamiento con profesionales del grupo interdisciplinario en salud, (Zapata, 2009).

Sin embargo, no todos los tratamientos psicológicos han demostrado ser útiles en el tratamiento de consumos problemáticos, en este trabajo se hará referencia a dos de los cuales han demostrado, para la psicología clínica, ser de utilidad, la terapia sistémica y la terapia cognitivo conductual.

La puesta en marcha de ese tipo de acciones significa un cambio en el modelo de atención en salud dominante en Uruguay, el cual ha estado históricamente centrado en la atención a la enfermedad y la rehabilitación. Esta es una de las líneas que se impulsa en la reforma de la salud propuesta a través de la creación del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) en el año 2007, (Giménez, 2012).

#### **4.1 La Terapia Sistémica como posible herramienta.**

Para plantear opciones adecuadas a la problemática, se puede pensar en la utilización de la Terapia familiar sistémica, la cual haremos una breve descripción para su mejor entendimiento y porque pueden llegar a considerarse adecuada en estos casos.

Cuando nos referimos a terapia sistémica familiar hablamos de la teoría general de sistemas enunciada por Karl Ludwig von Bertalanffy que busca entender a la familia como una entidad con límites y partes relacionadas e interdependientes.

Se puede decir que si tratamos con violencia patrimonial, estamos ante conflictos del ámbito intrafamiliar, entonces buscar un enfoque terapéutico que engloba de forma integral el estudio del funcionamiento de los sistemas familiares y sus subsistemas, como lo son la pareja, individuo, hijos y todos aquellos grupos significativos en la obtención de

conocimiento sobre la generación de los conflictos, siempre tendiendo al cambio en la dinámica para la obtención de una solución adecuada. Cuando en estas relaciones surgen conflictos y situaciones que afecten la dinámica de dicho sistema y al individuo que interactúa en ellos, se debe buscar una solución adecuada ya que en caso contrario se pueden provocar trastornos que necesiten de la atención de un profesional.

Si se aplica al campo de la psicología es posible entender que la familia como sistema conlleva la importancia de las relaciones sociales para una persona, intercambiando emociones, ideas y experiencias, siendo la familia uno de los sistemas de pertenencia con mayor peso para las personas pero no el único también incluyendo amigos, compañeros de trabajo y otros grupos sociales, siendo estos otros sistemas con los que se interactúa diariamente.

Cada familia establece unos mecanismos de funcionamiento concretos, unos límites, reglas y pautas que fijan la jerarquía y los límites que tiene cada uno de sus miembros. Cuando se logra definir cuál es la causa o comienzo de los problemas, el psicólogo terapeuta, buscará que los componentes de ese sistema familiar modifiquen su interacción con el fin de modificar su conducta, buscando se corrijan los desequilibrios. El profesional también puede valerse de preguntas circulares con el objetivo de conocer a un miembro de la familia a través de otro. Se busca un cambio en la estructura del sistema más que a nivel individual.

Por lo cual también en el transcurso de las sesiones terapéuticas, el psicólogo podrá observar los patrones de conducta entre los miembros de la familia y buscará estimular la comprensión de estas dinámicas y cómo ellas afectan al resto. Esto con el fin de lograr que cada parte asuma que también es responsable de dicho conflicto. Para ello el psicólogo podrá utilizar la técnica de la redefinición positiva del síntoma, con ello se

busca que los miembros de la familia logren visualizar de otra manera a la actual y así cuestionar la estructura vigente.

La característica principal de los modelos sistémicos radica en que sus objetivos terapéuticos buscan la modificación de patrones de interacción interpersonal. La Teoría General de los Sistemas es un enfoque interdisciplinario, lo que hace que sea aplicable a cualquier sistema, ya sea natural o artificial. Al respecto, las contribuciones más importantes a los modelos sistémicos provienen de la Teoría General de los Sistemas, la Cibernética, los desarrollos de los pragmáticos de la comunicación (biólogos, antropólogos, psicólogos) así como la Psicoterapia familiar, según Watzlawick & Ceberio (2008), entienden a la epistemología sistémica como “una herramienta que permite construir correlaciones y recursividades entre los diferentes niveles de lo observable, entendiendo que cada uno es autónomo pero al mismo tiempo independiente y puede requerir de otros instrumentos de indagación” (pág. 16).

En la orientación sistémica, surgen los conceptos de “familia patógena” y de “paciente señalado”, en la década de los 50’, y comenzó a pensarse al individuo como espejo de una patología familiar, por lo que el trabajo terapéutico empieza a recaer no solo en el paciente que manifiesta el síntoma, sino que va a abarcar a todo el sistema. (Serebrinsky, 2014). Por ello, cuando una familia disfuncional o un miembro de la misma piden ayuda, los terapeutas sistémicos consideran que la problemática involucra a toda la familia.

Tomando el concepto de que una adicción es un intento fallido en la búsqueda de encontrar herramientas y soluciones para modificar algo, es una dificultad transformada en problema, por lo tanto en el tratamiento lo que se propone es la reestructuración, buscando modificar los patrones de comportamiento repetitivos que sostienen el problema (Kalina & Kovadloff, 1987).

Arias, Labriola, & Kalina (1990) explica cómo desde el trabajo psicoanalítico se empezó a trabajar en la “familia interna” de los pacientes y se descubre acerca de los potenciales patogénicos y surgimiento de la teoría interaccional basada en la teoría de los sistemas. Serebrinsky (2014), plantea hablar de “familias” en plural, reconociendo la existencia de nuevas formas de familias (mujeres solteras con hijos a su cargo, familias ensambladas, familias monoparentales, hogares formados por parejas homosexuales) considerando los complejos procesos socioculturales que estamos atravesando. Hablar en plural implica desterrar como “desviadas” o “disfuncionales” a aquellas familias que conforman estructuras diferentes del modelo tradicional.

Si bien la cura puede tener significados diferentes, desde este enfoque se piensa en la familia como un sistema, donde todos tienen que ver con todos, se observan los efectos de las conductas y no los “por qué”, y se privilegian los “para qué”, dejando de lado la causalidad lineal y utilizando el concepto de causalidad circular. (Arias, Labriola, & Kalina, 1990). Entonces, aquí no hay víctima sin victimario, ni victimario sin víctima. Se intenta lograr una redistribución tanto del juego de roles como del depositario de la patología grupal, logrando así la co-responsabilidad.

## **4.2 Abordaje Cognitivo Conductual**

Otra de las opciones que se plantea como posible alternativa de tratamiento es la Terapia Cognitiva Conductual (en adelante TCC), la cual a grandes rasgos se define como la aplicación clínica de la ciencia de la psicología, que se fundamenta en principios y procedimientos validados empíricamente. Con referencia al tratamiento de adicciones las TCC ayudan a los usuarios a luchar contra los problemas que les producen angustia emocional y a entender la adicción como una enfermedad. Además, también ayuda con

mecanismos de afrontamiento para la depresión, la ansiedad o la ira. (Beck, A.T., et al. (s/f). Según investigaciones actuales, esta terapia es la intervención con más evidencia en cuanto a resultados obtenidos. El punto de inicio de esta terapia radica en el pensamiento de que toda conducta adaptada o desadaptada es aprendida y por tanto modificable mediante el aprendizaje. Por lo anterior, no se buscan los posibles conflictos o estructuras cognitivas subyacentes, sino que se centran en las conductas objetivas y el ambiente que les rodea (Errázuriz et al., 2019). Las TCC se basan en una serie variada de técnicas, terapias y procedimientos de intervención psicológica muy heterogéneos, que buscan tratar los problemas y trastornos psicológicos que afectan al paciente en su interrelación con el contexto, pero además pretende desarrollar y optimizar las potencialidades y habilidades de la persona, promoviendo su adaptación al entorno y mejorando su calidad de vida (Dunlop et al., 2014). Por otra parte, el abordaje desde la Terapia Cognitivo Conductual (TCC), es un sistema que intenta reducir las reacciones emocionales excesivas y las conductas adversas. De este modo, se busca reducir los pensamientos erróneos y las creencias desadaptativas que subyacen a estas reacciones. En el campo de la psicología clínica enfocada a las conductas adictivas la literatura científica, sobre adicciones, apuesta por el modelo TCC, (Duzary, 2011). Varios estudios han demostrado su eficacia en el tratamiento de adicciones para mantener la abstinencia. Además de investigar el entrenamiento cognitivo de la memoria de trabajo y funciones ejecutivas de tipo adaptativo, con participantes en adicción al alcohol en comparación con entrenamiento cognitivo de tipo no adaptativo. (Khemiri L, et al, 2019). Dado que estas hacen hincapié en los procesos de aprendizaje y corrigen conductas desadaptadas, asimismo, quienes tienen menos respuesta de afrontamiento experimentan una disminución en su auto eficacia.

Afortunadamente en los últimos años se ha consolidado un abordaje más lógico y racional de naturaleza biopsicosocial como la terapia breve TCC y, se ha asumido por parte de las instituciones y de los distintos profesionales, la importancia fundamental de la terapia psicológica en el tratamiento de la adicción a drogas (NIDA, 1999). Los tratamientos con mayor validez y evidencia empírica en este campo se enmarcan en un abordaje de orientación cognitivo-conductual (APA, 2000). La terapia breve cognitivo-conductual, representa la integración de los principios derivados de la teoría del comportamiento, la teoría del aprendizaje social y la terapia cognitiva. Es el enfoque más comprensivo para tratar los problemas derivados del uso de sustancias y consiste en el desarrollo de estrategias orientadas a aumentar el control personal que la persona tiene sobre sí mismo. La filosofía de la intervención está basada en la consideración del cliente como un científico, dado que se le anima a recurrir al método científico para contrastar empíricamente sus creencias erróneas y pensamientos automáticos (Meichenbaum & Cameron, 1982).

En la aplicación a las conductas adictivas el trabajo de Prevención de Recaídas es lo fundamental cuando finaliza un tratamiento. Este enfoque en principio se desarrolló para el tratamiento de los problemas de alcoholismo (Marlatt y Gordon, 1985), y que posteriormente se adaptó para aquellos que consumen cocaína (Carrol & Col, 1991). En él se ayuda a los pacientes a reconocer las situaciones en que es probable que usen las sustancias, encuentren maneras de evitar las situaciones, y desarrollen estrategias para solucionar las formas de comportamiento y los afectos relacionados con el uso de sustancias, involucrando a la familia y entorno del paciente. A través del Análisis Funcional, se identifican los antecedentes y consecuencias del comportamiento del uso de sustancias. Se potencian y desarrollan las habilidades de los pacientes para

enfrentarse con éxito a las situaciones de riesgo y se les entrena en la prevención de recaídas.

## **Reflexiones Finales**

A lo largo del trabajo se ha buscado generar una reflexión sobre los abordajes por parte de las instituciones públicas a situaciones de abuso económico de un familiar en el caso que influyan un consumo de sustancias. Las cuales pueden tomar muchas formas no observadas en las leyes actuales y con ello dejar en una desprotección a aquellos, que la sufren y también a los que la causan. En un primer momento se propuso conocer las normativas vigentes en nuestro país como forma de comprender las posibles carencias existentes, siendo una gran preocupación, ya que la aplicación de dichas normas no asegura el acceso a terapias del estilo de las mencionadas en el texto para el afrontamiento de las consecuencias a nivel emocional o psicológico que padecen los involucrados. A nivel Ministerio del Interior se observa, que se es consciente de la existencia de dicho problema pero se limita a su función con la aplicación fría de la normativa vigente.

La indagación en las implicaciones posibilitó reflexionar, acerca de lo que implica trabajar con estas experiencias de sufrimiento, que se expresan en el sentir de la víctima. Sea esta los padres u otros familiares, ya que el abuso económico de un familiar con problemas de consumo puede ser una fuente de estrés y ansiedad constante, sin saber dichas familias cómo ayudar a su familiar sin comprometer su propia seguridad tanto física como financiera. Los cuales también pueden sentirse culpables por la adicción de estos, y pueden sentirse en conflicto sobre cómo establecer límites y protegerse a sí mismos y a su patrimonio. Viviendo en un constante, donde el individuo afectado puede

pedir dinero prestado con frecuencia y no devolverlo, o pueden robar dinero o bienes de la casa para venderlos y obtener dinero para sus adicciones.

Considerar la realidad desde su complejidad posibilita el diálogo entre los distintos abordajes involucrados, los devenidos de la intervención, los que corresponden a la atención en salud y la importancia de que todas las partes involucradas en esta situación busquen ayuda y apoyo para lidiar con el conflicto generado de un familiar involucrado en el consumo de sustancias. Esto puede incluir buscar asesoramiento para lograr establecer límites claros y consistentes, y buscar tratamiento para el mismo y agotadas las otras vías en caso de llegar a la denuncia policial sea tratado con la seriedad necesaria por parte de la justicia, libre de juzgamientos por la etiología de los hechos. Este punto, entrelaza las cuestiones de género y generaciones, y por lo tanto de poder, ambas desigualdades o sistemas de dominación, por esto el trabajo busca diferenciar al delito de la Violencia Patrimonial de otros que a grandes rasgos se parecen pero en lo esencial se diferencian.

Trabajar con el malestar de las familias nos ayuda a la comprensión y utilidad de buscar apoyo en grupos de familias de personas afectadas por el consumo de sustancias, donde puedan compartir sus experiencias y obtener consejos de personas que han pasado por situaciones similares.

El abuso económico de un hijo o familiar, en el caso de que sea consecuencia de una adicción puede ser una situación difícil y dolorosa para toda la familia, que puede necesitar de terapia psicológica para afrontar sus emociones. En este documento se plantea como opciones la Terapia Sistémica y la terapia Cognitivo Conductual, dado que la familia debe ser tratada como un todo, en el cual todos son piezas importantes para obtener un balance. Quizás este planteo sea más oneroso para la institución Estado o Salud Pública ya que se debe disponer de recursos para varios integrantes, pero

entendiendo que se busca una real ayuda y no soluciones a medias. Esto debe ir unido al compromiso por parte del Estado con la creación y puesta en marcha de “políticas públicas saludables” (Saforcada et al., 2010). La importancia de la educación y orientación, debería ser un aspecto crucial del proceso de recuperación, ya que la educación sobre la naturaleza de la adicción es fundamental. Los terapeutas pueden proporcionar información valiosa sobre cómo funciona la adicción, sus causas y los efectos tanto a nivel físico como emocional.

Los terapeutas pueden facilitar la comunicación abierta y ayudar a resolver conflictos de manera constructiva. El desarrollo de estrategias de afrontamiento pueden impulsar a la familia a desarrollar formas de mirar la situación. Esto incluye identificar desencadenantes de recaída, aprender habilidades para manejar el estrés y desarrollar un plan para prevenir y abordar situaciones difíciles.

Re pensar las intervenciones significa ante todo re pensar el vínculo para generar la sostenibilidad a largo plazo, los terapeutas y consejeros también pueden trabajar con la familia para establecer metas a largo plazo y proporcionar apoyo continuo a medida que avanzan en su camino hacia la recuperación. Lo cual ayuda a asegurar que los cambios positivos perduren en el tiempo. Este trabajo buscó realizar un aporte para la comprensión de esta problemática, entendiendo a la psicología en términos de Lee Teles (2010), es decir como una disciplina comprometida en lo ético y lo político como transformadora de lo social, productora de interrogaciones críticas y capaz de desarmar modelos y apostar a otros.

## **Lista de Referencias**

Avances psicológicos, (2023). Violencia Intrafamiliar.

<https://www.avancepsicologos.com/violencia-intrafamiliar/>

Agustina, J. R. (2010). Violencia intrafamiliar. Edisofer, p. 3).

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=567038>

Amor, P., Echeburúa, E., de Corral, P., Zubizarreta, I. & Sarasua, B. (2002)

Repercusiones psicopatológicas de la violencia doméstica en la mujer en función de las circunstancias de maltrato. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2 (2), 227-246.

Arce Rodríguez, M. B. (2006). "Género y violencia". *Agricultura, Sociedad y Desarrollo*, III (1), 77-90.

Beck, A.T., Wright, F., Newman, C., & Liese, B. (s/f). *Terapia cognitiva de las*

*drogodependencias*. Editorial Paidós. <https://www.institutocastelao.com/tipos-de-terapias-en-tratamiento-de-adicciones/>

Calvo, Carballo, L. (2001) *La violencia intrafamiliar o doméstica constituye una*

*violación a los Derechos Humanos*. En: .. *Violencia familiar. Un abordaje desde Ja interdisciplinariedad*. " Ed. UDELAR. Ministerio del Interior.

Carbonell, C. G. (2002). *Trastorno por estrés postraumático: Clínica y psicoterapia*. In

*Revista*.

Carvajal, C. (2002). *Neurobiological basis and pharmacotherapy of posttraumatic stress*

*disorder*. In *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría* (Vol. 40, Issue SUPPL. 2, pp. 48–68). Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía.

<https://doi.org/10.4067/S0717-92272002000600005>

- Castro, Roberto & Sonia Frías (2010), "Violencia familiar contra la infancia en México. Hallazgos a partir de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2003", en Susana Lerner y Lucía Melgar (coords.), Familias en el siglo XXI: realidades diversas y políticas públicas, México, PueG/uNam-El Colegio de México.
- Coletti, M. (1994). Family therapy with drug addicts' families. *Journal of Drug Issues*, 24(4), 623- 638.
- Córdova, O. (2017). La violencia económica y/o patrimonial contra las mujeres en el ámbito familiar. *Revista del Instituto de la Familia*, (06), 39-58.
- Emilio Velazco Gamboa, (2010). *Violencia Intrafamiliar*, pág. 29.
- Errázuriz, P., Fischer, C., Behn, A., & Letelier, C. (2019). *Orientaciones Prácticas para Psicoterapeutas que Atienden a Pacientes con TEPT Después de un Desastre Natural*.
- Fernández, Ana María (1993), *La mujer de la ilusión*, Buenos Aires, Paidós.
- Freire, X. (2017). *Las víctimas de violencia intrafamiliar y la violencia patrimonial*. Uniandes.
- Jorge Luis Arellanez Hernández et al. (2018), en su libro "Estudio comparativo de la percepción de la violencia familiar entre adolescentes, usuarios y no usuarios de drogas ilícitas".
- Gallegos-Guajardo, J., Ruvalcaba-Romero, N. A., Castillo-López, J. & Ayala-Díaz, P. C.

(2016). Funcionamiento familiar y su relación con la exposición a la violencia en adolescentes mexicanos [Relationship between family functioning and exposure to violence among Mexican adolescents]. *Acción Psicológica*, 13(2), 69-78.

<http://dx.doi.org/10.5944/ap.13.2.17810>

Giberti, E., Garaventa, J. & Lamberti, S. (2005) "Vulnerabilidad, desvalimiento y maltrato infantil-en las organizaciones familiares". Editorial: Noveduc. Buenos Aires-México.

Giménez, L. (2012). Practicantados para estudiantes avanzados de Psicología en el Campo de la Salud, en los Servicios de la Administración de Servicios de Salud del Estado ASSE [Propuesta de trabajo]. Facultad de Psicología, Universidad de la República.

Gomel M.K., (1998), Domestic Violence-An Issue for Primary Health Care Professionals. Preventing Mental Illness: Mental Health Promotion in Primary Care. Ed. R. Jenkins, 440-455.

González, P (2009) La Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las formas de Discriminación contra la Mujer" En : "'El enfoque de Género en las reformas de la legislación penal y procesal penal.'. Montevideo, Uruguay. Unifcm - Bancada bicameral femenina. Impresiones Mastergraf.

Hoffman JP. (1993). Exploring the direct and indirect family effects on adolescent drug use. *J Drug Issues*, 23, 535-557.

Hundleby JD. & Mercer GW. (1987). Family and friends as social environments and their

relationship to young adolescents' use of alcohol, tobacco, and marijuana. *J Marriage Fam*, 49, 151-164.

Jorge Luis Arellanez Hernández et al., (2023). Estudio comparativo de la percepción de la violencia familiar entre adolescentes, usuarios y no usuarios de drogas ilícitas.

<https://riiad.org/index.php/riiad/article/view/riiad.2018.2.02/248#>:

[%7E:text=El%20grupo%20de%20usuarios%20de.fue%20predominantemente%20f%C3%ADsica%20y%20psicol%C3%B3gica](https://riiad.org/index.php/riiad/article/view/riiad.2018.2.02/248#)

Khemiri L, Brynte C, Stunkel A, Klingberg T & Jayaram-Lindstrom N. (2019). Working memory training in alcohol use disorder: a randomized controlled trial. *Alcoholism: clinical and experimental research*; 43(1): 135-46.

<https://doi.org/10.1111/acer.13910>

Lee Teles, A. (2010). *Política Afectiva. Apuntes para pensar la vida comunitaria.*

Fundación La Hendija.

Ley 4/1997, de 9 de julio, España, de prevención y asistencia en materia de drogas.

[https://noticias.juridicas.com/base\\_datos/CCAA/an-l4-1997.html](https://noticias.juridicas.com/base_datos/CCAA/an-l4-1997.html)

Ley N° 17.514 del 02 de Julio de 2002, Uruguay, Ley de Erradicación de la Violencia

Doméstica. <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/17.514-2002>

Ley N° 30.364 del 10 de febrero de 2016, Perú, para Prevenir, Sancionar y Erradicar la

Violencia contra las Mujeres y los integrantes del Grupo Familiar.

<https://www.pj.gob.pe>

Ley Nº 19.580 del 22 de diciembre de 2017, Uruguay, Violencia hacia las mujeres basada

en género. Modificación a disposiciones del Código Civil y Código penal.

Derogación de los Arts. 24 a 29 de la ley 17.514.

<https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19580-2017>

Ludwig von Bertalanffy, (1968), *The Organismic Psychology and Systems Theory*, Heinz

Werner lectures, Worcester: Clark University Press

Martín, V. M. (2009). *Las drogas entre nosotros: Una mirada desde la educación social*.

Malaga: Editorial Aljibe. Gomel M.K. Domestic Violence-An Issue for Primary Health Care Professionals. Preventing Mental Illness: Mental Health Promotion in Primary Care. Ed. R. Jenkins 1998;440-455.

Martínez Almodóvar, Melvis Beatriz, López Triana, Adelaida E, Díaz Montesinos, Arián, &

Teseiro Plá, Modesta Mercedes. (2015). Violencia intrafamiliar y trastornos psicológicos en niños y adolescentes del área de salud de Versalles, Matanzas.

*Revista Médica Electrónica*, 37(3), 237-245.

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242015000300006&lng=es&tIng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000300006&lng=es&tIng=es).

Marzetti, M. B.(2017). Abuso sexual infantil intrafamiliar: una mirada actual para docentes y educadores. Dunken.

Mosquera, A. (2001) *Violencia intrafamiliar. Un desafío para el operador del Derecho*.

Desde nuestro lugar "privilegiado para la escucha. En: *Violencia familiar. Un abordaje desde la interdisciplinariedad*. Ed. UDELAR - Ministerio del Interior.

Noa L, Creagh Y & Durán Y. (2014), *La violencia psicológica en las relaciones de pareja*.

Una problemática actual. Rev Inf Cient [Internet]. [citado 2019 ene 30];  
88(6):1145- 1154. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6145485.pdf>

Observatorio de Perú (s.f). [https://observatorioviolencia.pe/violencia-economica  
-o-patrimonial-hacia-las-mujeres-y-los-integrantes-del-grupo-familiar/](https://observatorioviolencia.pe/violencia-economica-o-patrimonial-hacia-las-mujeres-y-los-integrantes-del-grupo-familiar/)

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos  
(2023). “Acerca de los miembros del colectivo Igbti y los derechos humanos”.

Organización de Naciones Unidas (2023), Salud mental.  
<https://violenceagainstchildren.un.org/es/content/salud-mental>

Organización Panamericana de la Salud (2023), Violencia contra la mujer.  
<https://www.paho.org/es/temas/violencia-contra-mujer>

Puerta Polo, J. V., & Padilla Díaz, D. E. (2011). Terapia cognitiva-conductual (TCC )  
Como  
tratamiento para la depresión: Una revisión del estado del arte. *Duazary*, 8(2),  
251–257. <https://doi.org/10.21676/2389783X.224>

Ramirez Villaseñor (2001), Terapia Familiar y Adicciones. Revista Internacional de  
Psicología ISSN 1818-1023 Instituto de la Familia Guatemala Vol.2 No.1.  
[www.revistapsicologia.org](http://www.revistapsicologia.org)

Saforcada, E., De Lellis & M. Mozobancyk S. (2010). Psicología y salud pública. Nuevos  
aportes desde la perspectiva del factor humano. Paidós.

Sitio oficial de la República Oriental del Uruguay, (2016). Indicadores sobre denuncias por

Violencia Doméstica. [https://www.gub.uy/comunicacion/publicaciones/  
indicadores-sobre-denuncias-porviolenciadomestica-y-asociados-2016](https://www.gub.uy/comunicacion/publicaciones/indicadores-sobre-denuncias-porviolenciadomestica-y-asociados-2016)

Szapocznick J., Perez-Vidal A., Brickman AL., Foote FH., Santisteban D., Hervis O. &, Kurtines WM. (1988). Engaging adolescent drug abusers and their families in treatment: A strategic structural systems approach. *J Consult and Clin Psychol*, 56(4), 552-557.

Universidad Internacional de La Rioja © UNIR – (2023). *Terapia Sistémica*.

<https://www.unir.net/salud/revista/terapia-familiar-sistemica>

Truffello, Paola (2010). *Violencia patrimonial como un tipo de violencia intrafamiliar*.

Biblioteca del Congreso Nacional de Chile.

[https://www.camara.cl/camara/media/seminarios/violencia/bcn\\_2.pdf](https://www.camara.cl/camara/media/seminarios/violencia/bcn_2.pdf).

Yina Quintana et al., (2014), *La Violencia de Género contra las mujeres en el Ecuador*, p. 12).

Vaiz Bonifaz, Rosa G; Nakano & Ana Marcia Spanó (2004). *Rev. latinoam. enferm ; 12(n.esp): 433-438, (s. f.)*.

Zapata MA.(2009). *La Familia, soporte para la recuperación de la adicción a las drogas. Revista CES Psicología Volumen 2 - Número 2, ISSN 2011-3080*.

Zapata MA. & Segura A. (2007). *Factores Predictivos del Resultado en el Tratamiento de Pacientes Farmacodependientes. Revista Peruana de Drogodependencias, 5(1), 159-185*.

