

REVISTA DE

# PSICOTERAPIA

VIOLENCIA CONYUGAL

Epoca II, Volumen XIV - 2º/3er. trimestre 2003

Ψ Ψ Ψ Ψ Ψ Ψ € **54/55** Ψ

---

# REVISTA DE PSICOTERAPIA

**Director:** MANUEL VILLEGAS BESORA

**Consejo de Dirección:** LLUIS CASADO ESQUIUS, ANA GIMENO-BAYON COBOS, MAR GÓMEZ, LEONOR PANTINAT GINÉ, RAMON ROSAL CORTES.

**Comité de Redacción:** MAR GOMEZ MASANA, NEUS LÓPEZ CALATAYUD, SILVIA CASTILLO CUESTA, MARK-DANA MUSE, IGNACIO PRECIADO IGLESIAS, M<sup>a</sup> JOSE PUBILL GONZALEZ, ÁLVARO QUIÑONES.

**Secretaria de Redacción:** EMPAR TORRES AIXALÀ

**Consejo Editorial:** ALEJANDRO AVILA ESPADA, CRISTINA BOTELLA ARBONA, LLUIS BOTELLA GARCÍA DEL CID, ISABEL CARO GABALDA, GUILLEM FEIXAS I VIAPLANA, JUAN LUIS LINARES, GIOVANNI LIOTTI, FRANCESCO MANCINI, JOSE LUIS MARTORELL YPIENS, MAYTE MIRO BARRACHINA, JOSE NAVARRO GONGORA, LUIGIONNIS, IGNACIO PRECIADO, SANDRA SASSAROLI, JAUME SEBASTIAN, ANTONIO SEMERARI, VALERIA UGAZIO.

**Coordinación Editorial:** LLUIS BOTELLA GARCIA DEL CID.

---

**EDITA:**

**REVISTA DE PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA HUMANISTA, S.L.**

APARTADO DE CORREOS, 90.097 - 08080 BARCELONA

**Epoca II, Volumen XIV - Nº 54/55 - 2º/3er. trimestre 2003**

Esta revista tuvo una época 1ª, desde 1981 hasta 1989, con el título de «Revista de Psiquiatría y Psicología Humanista», con veintinueve números publicados, veinticinco de ellos monográficos. Ha sido desde sus comienzos un importante medio de difusión de aportaciones psicológicas y terapéuticas relacionadas con los principales modelos de orientación humanista, con un enfoque predominantemente integrador en lo terapéutico, y de fomento de rigor científico en lo teórico.

---

Los directores anteriores han sido; Andrés Senlle Szodo (1.981-1.984), fundador de la revista; Lluís Casado Esquiús (1.984-1.987), Ramón Rosal Cortés (1.987-1989)

---

**Portada:** Ana Gimeno-Bayón Cobos

**Autoedición:** Gabinete Velasco Tel.: 934 340 550 BARCELONA

**Impresión:** OFFSET INFANTA, S.L.

Josep Taradellas, 101 - 08029 Barcelona - Tel.: 934 302 309

ISSN 1130 - 5142

Depósito Legal: B. 26.892/1981

---

Precio de este ejemplar 18 euros (incluido I.V.A.)

## SUMARIO

<b>EDITORIAL .....</b>	<b>3</b>
<b>LA PERSPECTIVA SISTÉMICA DE LA VIOLENCIA: UNA PERSPECTIVA ÉTICA .....</b>	<b>5</b>
John S. Mc.Conaghy, M.Ed., PhD y R.Rocco Cottone, Ph.D.	
<b>DOMINANCIA Y LEGITIMIDAD: LA RETÓRICA QUE USAN LOS HOMBRES EN SU DISCURSO SOBRE SU VIOLENCIA HACIA LAS MUJERES .....</b>	<b>23</b>
Peter J. Adams, Alison Towns y Nicola Gavey	
<b>EL TRATAMIENTO DE LA VIOLENCIA Y LA VICTIMIZACIÓN EN LAS RELACIONES ÍNTIMAS .....</b>	<b>45</b>
Virginia Goldner, Ph.D.	
<b>TERAPIA PARA SUPERVIVIENTES CON MUJERES GOLPEADAS .....</b>	<b>77</b>
Lenore E. Walker, Domestic Violence Institute.	
<b>REFLEXIONES POLÉMICAS SOBRE EL MALTRATO. ALGUNOS FEED-BACKS DE UN SEMINARIO TITULADO “NARRATIVAS DE AMOR, NARRACIONES DE MALTRATO”. .....</b>	<b>91</b>
Juan Luis Linares	
<b>LUZ DE GAS: HISTORIA DE UN SECUESTRO EMOCIONAL .....</b>	<b>103</b>
Maricel Palau	
<b>¿VÍCTIMA O VICTIMARIO?. UN CASO DE AGRESIÓN EN EL CONTEXTO DE UNA RELACIÓN HOMOSEXUAL .....</b>	<b>123</b>
Susana Conesa	
<b>EL ESPEJO ROTO .....</b>	<b>139</b>
Eva Azorín	
<b>TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO DESDE UN PROGRAMA MUNICIPAL DIRIGIDO A MUJERES .....</b>	<b>151</b>
Soledad Calle, Montserrat Pérez-Portabella y Carmen Salido	
<b>ENTREVISTA DE “CLINICA PSICOLÓGICA” A PAUL SALKOVSKIS .....</b>	<b>169</b>
Alejandra Coppo	



## EDITORIAL

Dedicamos este número al tema de la violencia conyugal. Hemos evitado el término “violencia de género” por las dificultades conceptuales relacionadas con el término género, extraído de su origen morfológico gramatical y limitado en su aplicación para referirse preferentemente al sexo femenino. La elección del término “conyugal” hace referencia a la violencia producida en el seno de una relación de pareja basada en una unión afectiva de hecho o de derecho, independientemente del sexo de los componentes de la pareja y del de la parte agresora y la parte agredida. La expresión “violencia doméstica” no se limita estrictamente a la pareja, podría incluir violencia contra los menores o contra las personas ancianas que comparten el hogar, que no son objeto de este monográfico.

El artículo de J. S. Mc.Conaghy y R.Rocco Cottone plantea una crítica de la teoría de sistemas en la línea de la crítica feminista que considera que ésta no se aproxima adecuadamente a las cuestiones de la violencia y la dominancia masculina en las familias. Esta crítica se basa en la perspectiva “exógena” que se halla a la base de la teoría de sistemas tal como fue formulada por Bateson, que es intrínsecamente amoral, frente a la perspectiva “endógena”, que incorpora la moral. Las implicaciones para la terapia de esta perspectiva se justifican desde una posición posmoderna o constructivista, que incorpora un consenso moral o social en la iniciativa terapéutica.

El segundo artículo, fruto del trabajo del equipo formado por P. J. Adams, A. Towns y N. Gavey desarrolla un análisis del discurso autojustificador de hombres que han sido recientemente violentos hacia mujeres, donde se identifican una variedad de recursos retóricos en los textos y se analizan sus efectos entre ellos la legitimización de la dominancia y el poder masculinos, promotores de la violencia hacia las mujeres.

Virginia Goldner aborda el tema de la violencia conyugal a través de un formato de terapia de pareja modificado, que aborda las cuestiones de la relación, el trauma individual, y la vulnerabilidad biológica a la vez que toma una clara posición moral en tanto que la violencia, el abuso y la inequidad son intolerables en cualquier forma.

Algunas mujeres golpeadas necesitan psicoterapia además del apoyo de los amigos y de la familia para poder curarse de los efectos psicológicos del abuso, considerado como el Síndrome de la Mujer Golpeada, una subcategoría del Trastorno por Estrés Postraumático. En este trabajo L. E. Walker describe el curso típico de una terapia que se realiza con este modelo teórico.

A pesar de las críticas que en el tratamiento del maltrato conyugal ha recibido el enfoque sistémico desde las perspectivas feministas y construccionistas J.L. Linares demuestra en su original escrito dirigido a una joven terapeuta que

se puede trabajar con él si se establecen unos objetivos sanadores claros.

Siguen a estos trabajos teóricos una serie de testimonios de personas maltratadas, así como informes presentados por terapeutas que han asumido a su cargo el tratamiento individual o de pareja. El primero de ellos, escrito por una mujer maltratada, que desarrolló una agorafobia en el seno de esta relación, constituye una descripción completa desde dentro de la experiencia del maltrato, conceptualizada como “luz de gas” por los efectos de confusión y amedrentamiento que inevitablemente ejerce. Redactado en primera persona el artículo describe el largo recorrido, durado casi once años, desde el inicio del maltrato, sus efectos y diversas peripecias hasta su superación en el marco de una psicoterapia prolongada durante todo el proceso de toma de conciencia, planteamiento del conflicto y liberación de la relación maltratante.

Susana Conesa describe una situación de maltrato en el seno de una pareja homosexual masculina, testimonio que produce el efecto de reconsiderar el tópico de la “violencia de género”, como violencia engendrada en el seno de una relación conyugal, independientemente del sexo de agresor y del agredido.

El caso presentado por Eva Azorín, supone una perspectiva inversa, la de la mujer que agrede al hombre, no sólo psíquicamente, sino también físicamente y esto no en una sola relación esporádica, sino de forma bastante sistemática a través de sucesivas experiencias relacionales con diversas parejas masculinas.

Casos como éstos nos llevan a considerar la validez de la distinción planteada entre “violencia de género”, limitada a la violencia contra las mujeres y usado como un eufemismo de ella, independientemente del contexto donde se produce; “violencia doméstica”, referida a la violencia producida en el contexto del hogar que puede incluir violencia o maltrato contra menores, generalmente denominada abuso, sexual o no, y contra ancianos, o inversamente de éstos contra sus cuidadores, todavía poco estudiadas; y finalmente el término “violencia conyugal”, que por extensión podría en algunos casos incluirse en la anterior, pero que proponemos como específico para aquellas situaciones en las que el maltrato físico o psíquico se produce en el seno de una relación de pareja, independientemente también del hecho de la cohabitación o no, fenómeno que explica la persistencia del maltrato y de la violencia, e incluso su aumento a veces hasta el paroxismo del asesinato después de la separación o, previamente, en el periodo de formación de la relación durante el noviazgo.

Cierra la monografía la descripción de un programa municipal de tratamiento y prevención de la violencia de género dirigido a mujeres, presentado por sus autoras S. Calle, M. Pérez-Portabella y C. Salido desde una perspectiva psicosocial, que tiene el valor añadido de reflejar el estado de la cuestión desde la proximidad del territorio.

# LA PERSPECTIVA SISTÉMICA DE LA VIOLENCIA: UNA PERSPECTIVA ÉTICA

John S. Mc.Conaghy, M.Ed., PhD y R.Rocco Cottone, Ph.D.  
Universidad de Missouri-St.Louis. 7167 Washington Avenue, St.Louis MO 63130

*Systems theory has been critiqued by a number of feminist writers who felt that it did not adequately address the issues of violence and male domination in families. This essay argues that systems theory describes the world from an "exogenic" perspective –the scientific world of nature, which is intrinsically amoral. In the exogenic world all causality is circular, as nature maintains a system that has survived for billions of years. Bateson found "mind" to be within the system of nature, implying that mind must also be amoral. However, most people view the world from an "endogenic" perspective, a personal construction of reality molded by the environment in which they live, and which inevitable incorporates morality. Humans believe that violence is wrong, not for intellectual reasons, but for moral reasons. Implications for therapy are presented. A postmodern or constructivist position is taken as a way to acknowledge the influence of relationships on problems and definitions of problems, while allowing for a moral or legal consensus to pervade the therapeutic enterprise.*

---

## INTRODUCCIÓN

La teoría de sistemas fue desarrollada por numerosos pensadores en los años '50, '60 y '70 para explicar el comportamiento que observaban en la naturaleza, en las sociedades y en las familias. La teoría de los sistemas representó un vuelco paradigmático a partir del conocido paradigma psicológico que lo precedía; el énfasis pasó de lo individual a las relaciones entre los participantes de la familia. Con el paso de los años, se han desarrollado nuevas teorías que incluyen conceptos posmodernos de pensamiento social, tales como el constructivismo y el construccionismo social.

La teoría de sistemas ha sido criticada por numerosas escritoras feministas que sentían que ésta no se acercaba adecuadamente a las cuestiones de la violencia y la dominancia masculina en las familias. Este escrito argumenta que la teoría de sistemas describe el mundo desde una perspectiva "exógena" -el mundo científico

de la naturaleza, que es intrínsecamente amoral. En este mundo toda causalidad es circular, tal como la naturaleza mantiene un sistema que ha sobrevivido billones de años. Bateson (1972) considero que “la mente” se encontraba dentro del sistema de la naturaleza, implicando que la mente, tal como él la concebía, debía ser también amoral. A pesar de eso, la mayoría de las personas ven el mundo desde una perspectiva “endógena”, una construcción personal de la realidad moldeada por el entorno en el que viven, y que inevitablemente incorpora lo moral. Los humanos creen que la violencia está mal, pero no por razones intelectuales, sino por razones morales. En los casos de violencia familiar, es importante que la terapia facilite el consenso social, basado en valores morales o éticos, de que la violencia es inaceptable.

## **EL PODER Y LA CRÍTICA FEMINISTA**

Un concepto central de la teoría de sistemas es el concepto de causalidad circular -que ninguna parte de un sistema puede tener control o poder unilateral sobre otra parte del sistema. A pesar de que numerosos pensadores se involucraron en el desarrollo de este concepto, y a pesar de que muchas cuestiones entorno al concepto de poder han sido objeto de debates vigorosos a lo largo de los años, el arquitecto de este concepto fue Bateson (1972). Los conceptos de sistema, causalidad circular, y el poder tal como son usados en este escrito se atribuirán a Bateson. Según Dell (1989):

*“Bateson proclamó – tanto si somos conscientes o no de ello-que cada uno de nosotros está siempre participando en círculos de causalidad: en nuestras propias familias, en nuestra interacción con los amigos, en nuestra terapia con individuos y familias” (p.3).*

De acuerdo con esto, una visión simplista de un sistema diría que:

*“un sádico requiere un masoquista, tanto como un masoquista requiere un sádico” (Becvar & Becvar, 1988, p.62).*

Esta visión de la causalidad se ha visto atacada por numerosos escritores conocidos como la “crítica feminista” de la teoría de sistemas sociales (Bograd,1984,1986; Goldner, 1985; James & McIntyre, 1983; Mackinnon & Miller, 1987; Walters, Carter, Papp & Silverstein, 1988). A pesar de que la crítica feminista ha hecho excepciones en diversas cuestiones en el contexto de la teoría de los sistemas, la cuestión más seria, y a la que nos referimos en este escrito, es la cuestión de la violencia doméstica. Se consideraba que la violencia doméstica incluía el incesto, golpear a la mujer y la violación. El enfoque tradicional sistémico de la violencia doméstica sostenía los siguientes supuestos (Bograd, 1986, p.38):

1. El abuso sexual o físico tiene un rol funcional en el mantenimiento del sistema de la familia.
2. Cada miembro de la familia participa activamente en la misma medida en perpetuar el sistema disfuncional.

3. La violencia a las mujeres ocurre en sistemas de familia caracterizados por determinadas estructuras de relación.
4. El incesto o maltrato es producto de un contexto de interacción caracterizado por secuencias repetitivas de comportamiento transaccional.

A pesar de que la crítica feminista ha tomado diversas formas, probablemente tantas como escritoras “feministas”, en general, estas escritoras proclamaron que el concepto de causalidad circular no puede explicar el hecho de que el objeto de agresión no sea un participante voluntario. Bograd (1984) proclamó su punto de vista del modo siguiente:

*“Hay poco soporte lógico o empírico para la hipótesis dominante de que las mujeres provocan a los hombres a que abusen de ellas. Los valores feministas enfatizan sobre: 1) la distinción entre la expresión verbal de la cólera y la represalia física; 2) la creencia de que los hombres y las mujeres pueden controlar su comportamiento; 3) los derechos de los hombres y las mujeres a la seguridad física; y 4) el modo en que culpando a la víctima se desvía la atención fuera del contexto patriarcal del maltrato. Desde una perspectiva feminista, la formulación sistémica está sesgada si ésta puede utilizarse para implicar a la mujer maltratada o para excusar al hombre violento. [p.561]*

Es esencial que se considere el incidente abusivo como un acto injusto que no admite excusa sea cual sea la función que cumpla en el sistema (Cottone & Greenwell, 1992).

Ha habido esfuerzos previos para reconciliar el problema del poder con la teoría tradicional de sistemas, descrito por Bateson (1972, 1979). Una aproximación interesante la hizo Dell (1989). Sostuvo que la dicotomía entre la teoría de sistemas y la crítica feminista podía explicarse haciendo una distinción entre la ontología del sistema – cómo es el sistema realmente, más allá de nuestra observación (o más precisamente, cómo se asume que es realmente el sistema)-y la epistemología según la cual las personas perciben el sistema (los procesos de representación del sistema a nivel consciente). La posición feminista trató la cuestión del poder, pero, para Bateson, la “creencia en el poder” era un “error epistemológico del pensamiento” (Dell, 1989,p.4; en el original).

Sus motivos para tomar esta posición se hallan en su creencia de que el ejercicio de poder destruirá en última instancia el propio sistema del que forma parte. Según Dell (1989):

*Desde el punto de vista de Bateson, el ejercicio de tal poder en cualquier ecosistema o sistema social culminará inevitablemente en destructividad y patología... Destruye rápidamente la flexibilidad, potencialidad y complejidad del ecosistema. Antes había una complejidad rica, multifacética; ahora, con el tiempo, el sistema cae a su denominador común más bajo (si no a la muerte misma). [pp.7-8; subrayado en el original]*

Tal situación violaría la estabilidad homeostática del sistema, otro fundamento de la teoría de sistemas.

Dell ofreció entonces una solución al dilema feminista argumentando que la posición de Bateson describía la *ontología* del sistema, pero la percepción de que el poder existe en el mundo (compartida por casi todo el mundo) representa una *epistemología* – de que la experiencia humana nos lleva a la percepción de que el poder es real, no ilusorio. Dell resumió su postura diciendo:

*“He sugerido que la perspectiva sistémica circular-causal debe inevitablemente ensombrecer la existencia del poder lineal o de la violencia. Es más, he argumentado que esta ceguera (en referencia a la violencia) ocurre porque la perspectiva sistémica es esencialmente incapaz de distinguir o hablar tanto de “el poder”, “la violencia”, “los abusadores” como de “las víctimas”. Nosotros, por supuesto, podemos distinguir tales fenómenos en el dominio lineal de la experiencia humana (que incluye nuestra identificación – y desidentificación-empática con aquellos que podemos denominar “víctimas” y “abusadores”). A pesar de que nosotros podemos distinguir estos fenómenos, la visión sistémica no puede”*. [p.10; subrayado en el original]

A través del prisma de la teoría de sistemas (un prisma ontológico), el poder *no puede* existir porque destruiría el sistema a través del que opera, y por tanto toda causalidad es circular. Pero a través del prisma de la experiencia personal (un prisma epistemológico) los individuos *pueden* observar el poder, que, por tanto, se define como real.

## LA PERSPECTIVA EXÓGENA FRENTE A LA PERSPECTIVA ENDÓGENA

Con el paso de los años, los filósofos han discutido sobre el principio básico de la ontología. ¿Existe realmente el mundo natural, o puede probarse tan sólo la existencia del self, y en este caso el mundo natural es meramente un producto de la imaginación? Llevado a su extremo, esta última perspectiva es conocida como solipsismo, la teoría de que sólo puede demostrarse la existencia del self. Los argumentos sobre este principio se han extendido en la filosofía y la ciencia a lo largo de la historia. Una distinción útil ha sido la de clasificar estos dos puntos de vista como “exógeno” y “endógeno”. Gergen (1982) describió estos términos del modo siguiente:

*“exógeno se refiere a las teorías del conocimiento que dan prioridad al mundo externo en la generación de la sabiduría humana, y endógeno se usa para denotar las teorías que sostienen que los procesos de la mente son los preeminentes”* (p.75; subrayado en el original).

Gergen enumeró entonces varias distinciones epistemológicas que se derivarían de ambas perspectivas. De particular importancia para esta discusión sería la

sexta distinción: la perspectiva exógena sostiene que las cuestiones de valor moral están más allá del alcance de las disciplinas científicas. Aún así,

*“desde la perspectiva endógena, con su énfasis en construcciones personales de la realidad y la indivisibilidad entre el hecho y su valor, las cuestiones morales parecen a menudo inevitables. El hecho de declararlas irrelevantes puede en sí mismo resultar moralmente reprochable”* (p.177).

La teoría de los sistemas, con una perspectiva básicamente exógena en su forma más pura y teórica tal como la desarrolló Bateson (1972, 1979), puede estar más allá del alcance de lo moral. Sin embargo, la crítica feminista, provista de una perspectiva endógena, sostiene que las cuestiones morales no pueden separarse de la teoría.

Con el fin de clarificar la diferencia entre estas dos perspectivas, cada una de ellas será presentada en mayor detalle. La primera en ser descrita será la perspectiva exógena, que considera cómo los sistemas vivientes existen en el mundo natural.

## **UNA PERSPECTIVA EXÓGENA**

### **El Mundo de la Naturaleza**

La teoría moderna sobre cómo la naturaleza ha llegado hasta su forma presente, la teoría de la evolución, fue desarrollada por Charles Darwin (1959/1964). Se ha generado desde entonces, una inmensa cantidad de trabajo que respalda a Darwin, y en general su teoría se ha aceptado en el mundo científico. En su forma más simple, la teoría de Darwin se describe por dos acontecimientos y una conclusión obvia, según Gould (1977, p.11):

1. Los organismos varían, y éstas variaciones son heredadas (como mínimo en parte) por sus descendientes.
2. Los organismos producen más descendientes de los que pueden sobrevivir.
3. Como media, los descendientes que varían de forma notable en la dirección que favorece el ambiente sobrevivirán y se propagarán. La variación favorable tenderá a acumularse en poblaciones por selección natural.

Sobre estas tres afirmaciones se ha construido una teoría lógicamente contundente, que ha perdurado más de 100 años.

En los años recientes, se ha desplazado el acento puesto en la propagación del macro-organismo hacia la información genética que determina las propiedades del organismo, el ADN o ARN, dependiendo del tipo particular de organismo. Un organismo no es favorecido por las cualidades que sirven al beneficio del organismo en sí mismo, sino porque esas cualidades sirven para beneficiar al gen, el llamado “gen egoísta” (Dawkins, 1989). Es importante destacar que el gen es una totalidad en sí misma sin emoción ni moral. De hecho, un estudio de la naturaleza sobre la macroescala proporciona muchas pruebas de que la moral no existe en la naturaleza. Un argumento particularmente informativo fue desarrollado por Dawkins (1995).

Su argumento fue que hay tanto dolor y sufrimiento en el mundo de la naturaleza que es inconcebible que cualquier ser moral o fuerza moral pudiera haber creado tal sistema o tolerado la existencia del sistema. Hay varios ejemplos que avalan este argumento.

Existe un equilibrio entre el depredador y la presa. Cada uno ha sido diseñado por sus genes para la máxima eficacia: el depredador para cazar y matar su presa, y la presa para evitar su captura. Dawkins (1995) describió este equilibrio usando el ejemplo siguiente:

*“Los leopardos... parecen estar bien diseñados para cazar antílopes... En otro sentido... encontraremos igualmente pruebas convincentes sobre el diseño para precisamente el extremo opuesto: la supervivencia de los antílopes y el hambre entre los leopardos... Las secuencias de ADN que se encuentran en los cuerpos de los leopardos maximizan su supervivencia causando que sus cuerpos maten gacelas. Las secuencias que se encuentran en los cuerpos de las gacelas aumentan su posibilidad de supervivencia promocionando los fines opuestos” [p.105-106].*

A pesar de que Dawkins parece que ha cambiado de antílopes a gacelas en este ejemplo, su mensaje está claro. El muerte que el leopardo inflige a la gacela (o el antílope) es un acto natural y amoral. Si los leopardos matan demasiadas gacelas, no habrá suficiente comida para los leopardos y morirán de hambre y sus genes no se reproducirán. Por otro lado, si los leopardos no comen suficientes gacelas de la manada, la población de gacelas se multiplicará y las gacelas mismas sufrirán de hambre y enfermedad, de nuevo en detrimento de sus genes. La circularidad causal es obvia en este caso: tanto los leopardos como las gacelas comparten de la misma manera el proceso y ambos se benefician de él (más específicamente, sus genes se beneficiarán de él). En efecto, la preponderancia de comportamiento agresivo en la naturaleza sugiere que la agresión es, de hecho, una adaptación exitosa para que muchas especies aseguren la supervivencia de su ADN.

Con frecuencia ocurren ejemplos de comportamiento que podemos describir como abuso sexual y marital en la naturaleza. Es conocido el ejemplo de la mantis religiosa, en el que la mantis hembra se come al macho durante la cópula (Dawkins, 1989). El león y el mono Langur entran en una cruel y particular forma de infanticidio (Barash, 1979). Estos animales viven normalmente en harenes dominados por un solo macho que se aparea con varias hembras. Cuando un macho joven consigue destronar al macho reinante, mata minuciosamente los cachorros del macho previo.

*“El comportamiento atroz del macho le aporta una recompensa evolutiva doble. No sólo se han eliminado bocas competitivas, sino que además las madres afligidas estarán pronto en celo, momento en el que copularán con él” (p.103).*

Otros ejemplos adicionales de comportamiento horripilante en el mundo de la

naturaleza se muestran en ciertas especies de insectos en los cuales los jóvenes insectos consumen el cuerpo de su madre (Gould, 1977), y el ejemplo del salmón del Pacífico que muere después de su única oportunidad de reproducirse. Tales ejemplos vívidos de dolor y brutalidad en la naturaleza dan pruebas notables de que la naturaleza misma es despiadada y amoral.

Ha habido esfuerzos para adaptar la perspectiva Darwiniana de la naturaleza a las cuestiones humanas. El campo de la sociobiología representa tales esfuerzos. Dos de las figuras más relevantes en esta área fueron Wilson (1975, 1978) y Barash (1979). Los Sociobiólogos creían que ciertos comportamientos sociales son seleccionados por la evolución porque ensalzan la fuerza biológica de aquellos que los eligen. Barash describió un número de ejemplos donde la madre animal mata a su descendencia bajo condiciones de estrés, cuando la supervivencia de los descendientes parece poco probable. Mantenerlos, cuando parecen destinados a morir igualmente, sería malgastar calorías para la madre, que necesita conservar su fuerza para camadas futuras cuando las condiciones de supervivencia de los descendientes sean más favorables. Esto asegura la supervivencia del ADN de la madre. Barash describió comportamiento parecido en sociedades humanas. En más de la mitad de las sociedades humanas, “el infanticidio es (o era) practicado en uno o los dos descendientes cuando nacían gemelos. Si las demandas a la madre son sencillamente demasiado grandes, una solución despiadada probablemente proporcionará a la larga mayor resistencia. Los bebés nacidos a corta distancia pueden ser también eliminados” (p.95). En Australia, los aborígenes mataban a menudo a sus bebés durante la sequía, y a veces incluso alimentaban a sus otros descendientes con el bebé.

Por supuesto, estos ejemplos son altamente ofensivos para la mayoría de la gente. Han sido incluidos sólo para demostrar que, desde una perspectiva puramente exógena (y amoral), el comportamiento humano se puede explicar por la misma lógica en que se explica el comportamiento animal en la naturaleza. Estos ejemplos subestiman, una vez más, lo horripilante que puede ser la naturaleza. Esto describe el mundo exógeno de la naturaleza, un mundo sobre el que se basa la teoría de sistemas.

### **La Naturaleza como Mente**

El concepto de la Naturaleza como “mente” fue clave para el desarrollo de la teoría de los sistemas. Bateson (1972, 1979), que fue el arquitecto de este concepto, tomó prestados dos términos Gnósticos, el “**pleroma**” y la “**creatura**”, para describir dos mundos posibles de explicación. Describió el **Pleroma** como el mundo de ciencia física, en el que una fuerza causa una reacción predecible. **Creatura** se refería aquella parte del mundo que no puede ser explicada por una causalidad lineal, las reglas de la física. **Creatura** se comportaba como si tuviera control sobre sus actos. Una bola de billar (**pleroma**) no se moverá a menos que sea

golpeada por otra bola de billar; en este caso la fuerza cero causará acción cero. Sin embargo, un perro (**creatura**) reaccionará vigorosamente si no recibe su comida; la fuerza cero causa una acción considerable. **Creatura** es cualquier sistema, tal como la Naturaleza o un sistema viviente, que no obedece las leyes de la física, sino que se comporta de acuerdo con la estructura de su propio circuito interno y su energía almacenada.

Bateson (1972, p.490) enumeró las siguientes características esenciales mínimas de un sistema, que también ha considerado como características de la mente:

1. El sistema operará sobre las diferencias y entorno a ellas
2. El sistema consistirá en circuitos cerrados o redes de distribución a través de las cuales se transmitirán las diferencias y las transformaciones de las diferencias. (Lo que se transmite a una neurona no es un impulso, es la llegada de una diferencia).
3. Numerosos eventos del sistema serán dotados de energía por la parte receptora más que por el impacto de la parte emisora
4. El sistema mostrará auto-corrección en forma de homeostasis y/ o en forma de huida. La auto-corrección implica ensayo y error.

Bateson creía que la mente era una consecuencia inevitable de la complejidad entorno a una estructura de bucles causales. Darwin y todos sus seguidores creían (desde una perspectiva exógena) que el patrón que conecta a todos los seres vivientes es meramente una lucha aleatoria de ADN por la supervivencia y la reproducción, pero Bateson vio en esta estructura las propiedades de la “mente”.

Bateson continuó su argumento criticando la teoría de la evolución de Darwin:

*“Ahora, empezamos a observar algunas de las falacias epistemológicas de la civilización Occidental. De acuerdo con el clima general de pensamiento a mediados de siglo diecinueve en Inglaterra, Darwin propuso una teoría de selección y evolución natural en la que la unidad de supervivencia era o bien la familia o la especie o la subespecie o algo por el estilo. Pero hoy es bastante obvio que esto no constituye la unidad de supervivencia en el mundo biológico real. La unidad de supervivencia es el organismo más el ambiente. Estamos aprendiendo por amarga experiencia que el organismo que destruye su ambiente se destruye a sí mismo”.* [p.491]

Bateson no fue realmente justo en su afirmación-Darwin siempre consideró que el ambiente era una parte integral del proceso de evolución. Claramente los leopardos no pueden matar todas las gacelas o si no ellos mismos no podrían sobrevivir. Pero Bateson continuó:

*“Si, ahora, corregimos la unidad de supervivencia de Darwin para incluir el ambiente y la interacción entre ambiente y el organismo, emerge una extraña y sorprendente identidad: **la unidad de supervivencia evolutiva es idéntica a la unidad de la mente**”.* [p.491; subrayado en original]

En otras palabras, la naturaleza, indiferente y amoral, fue considerada por

Bateson como idéntica a la mente. La implicación es que la mente, definida de esta manera, es también amoral; en palabras de Dawkins (1995) que estaba describiendo el mundo de la naturaleza: *la mente*

*“tiene precisamente las propiedades que deberíamos esperar si es que no hay, en el fondo, diseño alguno, propósito alguno, maldad alguna, y bondad alguna, nada, excepto la indiferencia”*. (p.85)

La aparente cruel ceguera de Bateson ante la violencia y el abuso de poder en cuestiones humanas concuerda con este punto de vista. Tal como hemos comentado anteriormente, Bateson creía que el poder era una ilusión, un error epistemológico. Esto es lo que dijo sobre el poder (1972):

*“Quizás no existe el poder unilateral. Después de todo, el poder del hombre depende de la información que recibe constantemente desde fuera. Responde a esa información en la medida que él “causó” los acontecimientos... Es una interacción, y no una solución lineal. Pero el mito del poder es, por supuesto, un mito muy poderoso y probablemente la mayor parte del mundo cree más o menos en él. Es un mito que, si todo el mundo lo cree, se vuelve auto-validante. Pero aún así es una locura epistemológica y conduce inevitablemente al desastre [pp.494-495]*

Esto describe el punto de vista de Bateson sobre el poder en un sistema, una perspectiva que parece consistente con su perspectiva de la Naturaleza. Un punto de vista alternativo, más cercano a las creencias de la mayoría, se demuestra desde una perspectiva endógena.

## **UNA PERSPECTIVA ENDÓGENA**

### **La Moral y la Agresión**

Si la naturaleza se comporta de la manera en que lo hace sin otra razón que la de maximizar la reproducción del ADN y para mantener un equilibrio homeostático para que el ADN se continúe reproduciendo, entonces ¿por qué perciben los humanos muchos actos como agresivos, a menudo horripilantes? La respuesta debe ser que la agresividad no es *intrínseca* al acto en sí, sino al modo en que se *percibe* el acto. Bateson dijo que el ejercicio de poder destruiría un sistema, y por tanto el poder no podía existir, pero Dell (1989) señaló que, desde una perspectiva diferente (la perspectiva feminista), el poder parece que de hecho sí que existe. La postura de este escrito es que la perspectiva de Bateson era puramente exógena, y que la atribución de Dell de otra epistemología diferente a la perspectiva feminista era en realidad otra manera de describir una perspectiva endógena. Esta perspectiva no sólo puede incluir consideraciones morales, sino que esto es lo que se requiere de ella. Se podría decir que la moral es intrínseca a la condición humana. La Naturaleza puede comportarse como si tuviera una mente, pero no tiene “moral”. El concepto de agresividad no existe cuando se mira desde una perspectiva puramente exógena, pero aparece cuando la misma situación se ve desde una perspectiva endógena.

Las sociedades humanas se diferencian del mundo de la naturaleza en que el objetivo no es la mera supervivencia del ADN en el ambiente, sino la supervivencia de la sociedad en sí misma. La sociedad es un sistema autopoyético (o auto-regenerativo) que lucha por mantener su homeostasis. Cottone (1988), dijo, aplicando las ideas de Maturana y Varela (1980):

*“con el cuidado del individuo en la sociedad, uno ayuda a garantizar las propiedades vivas del sistema social necesarias para la autopoyesis de uno mismo”* (p.24).

Gloria (1984) afirmó la misma idea de otro modo:

*“Además de proporcionar directamente los medios de supervivencia para los organismos individuales, la sociedad humana debe desarrollar y mantener medios para lograr el control del comportamiento interindividual que, al ser una condición previa para lograr la función central de las sociedades, adquieren un valor de supervivencia para los miembros individuales de la sociedad... Sugerimos que la justicia... es el mayor componente de este mecanismo de control”*. [pp.128-129]

El concepto de justicia, un gran determinante en cuanto a la cuestión de si debe verse el comportamiento como agresivo o no, subyace no en el mundo externo, sino enteramente en los individuos que viven en un contexto social. Así pues, desde una perspectiva endógena, un acto puede verse como agresivo, mientras que no sería visto como agresivo desde una perspectiva puramente exógena de la naturaleza.

El contexto social se considera normalmente como derivado del lenguaje. El concepto de agresión se ha estudiado de diversas formas, pero una aproximación útil fue la empleada por Gergen (1984), quien se centró en la justicia como componente clave del lenguaje utilizado para determinar si un acto determinado se considera como agresivo. De este modo describió los 7 criterios siguientes como esenciales para la definición de un acto agresivo:

1. La agresión implica seres animados, como opuesto de los inanimados.
2. La agresión implica actividad interdependiente más que independiente (debe haber tanto un agresor como una víctima).
3. La víctima debe sentir dolor, más que placer.
4. Este dolor deberá ser inmerecido, más que merecido.
5. El acto agresivo debe ser intencional.
6. El objetivo del acto agresivo debe ser causar dolor, más que placer.
7. La conducta del agresor debe ser injusta, más que justa.

Gergen sintió que estos siete criterios eran necesarios y suficientes para describir la agresión.

Había tres criterios críticos – un acto agresivo debe ser intencional, causar dolor y ser injusto. El más importante de estos criterios es el de la justicia. Uno puede imaginarse una situación donde se produce la prestación intencional de algún beneficio con el dolor como consecuencia inevitable, por ejemplo, una enfermera

que pone una inyección dolorosa a un niño para curarle. Desde el punto de vista del niño, el acto parece agresivo; la enfermera parece tener intenciones en sus acciones, y el acto es ciertamente doloroso, y el niño no puede ver la razón para el acto. Aun así, desde el punto de vista de la enfermera, no hay agresión. El acto es intencionado, la enfermera sabe que será doloroso, pero el beneficio de la medicación hace que el acto sea justo. Los padres del niño que observan la inyección normalmente lo considerarían así. Sin embargo, es posible que los padres no consideren que la inyección sea justa; por ejemplo, pueden ser Científicos Cristianos que desaprobaban las inyecciones por sus creencias religiosas. El que un acto en particular sea considerado injusto, y por tanto agresivo, parece depender enteramente en el punto de vista del observador.

### **PERSPECTIVAS ALTERNATIVAS**

El argumento de Gergen señaló claramente cómo el concepto de agresión puede derivarse del lenguaje empleado para describir la agresividad, y por tanto, a través del lenguaje, las personas vienen a percibir un acto como agresivo cuando el acto se ve desde un punto de vista endógeno. A pesar de que esta caracterización es útil, no llega a captar la esencia de un aspecto de la perspectiva feminista. Hay una implicación de un self capaz de desprenderse, capaz de tomar decisiones objetivas basadas en la justicia, un punto de vista central en el modelo de psicología moral desarrollado por Kohlberg (1969, 1981, 1984). Kohlberg propuso en síntesis que el desarrollo moral es un subcomponente del desarrollo del ego y del desarrollo cognitivo. Los individuos se mueven a través de una secuencia de estadios hacia niveles más elevados de razonamiento moral. En cada estadio hay un proceso de razonamiento distinto y una estructura diferente sobre cómo hacer elecciones morales. Hay tres niveles de razonamiento en el desarrollo moral, y cada nivel está compuesto por dos estadios, como sigue:

**Nivel I Preconvencional:** El valor moral se encuentra en los acontecimientos externos y las necesidades físicas.

*Estadio 1:* La orientación es hacia la obediencia para evitar así el castigo o evitar problemas. Las necesidades del otro no entran en consideración.

*Estadio 2:* La orientación es hacia la ampliación de los intereses de uno. Los otros son importantes en tanto que uno puede cooperar o negociar con ellos para hacer alianzas provechosas.

**Nivel II Convencional:** El valor moral se encuentra en el desempeño de roles para mantener el orden de la sociedad y las expectativas de los otros.

*Estadio 3:* La motivación es la lealtad a otras personas y el deseo de cumplir con sus expectativas. Hay un deseo de adaptarse a la imagen de la sociedad.

*Estadio 4:* Hay un respeto a la autoridad, manteniendo el orden social, y en

el cumplimiento del deber.

**Nivel III Postconvencional:** Los valores morales se encuentran en la conformidad de pautas y obligaciones universales.

*Estadio 5:* Las obligaciones se consideran un contrato social para evitar la violación de los derechos de los otros. Hay una consideración por el beneficio máximo para el máximo número de personas.

*Estadio 6:* Hay una orientación hacia la conciencia, el respeto y la confianza. Los principios universales y la dignidad de otras personas son un fin mas que un medio.

No obstante, Gilligan (1977, 1982) reconoció una concepción de moralidad que no estaba presente en el trabajo de Kohlberg. Lyons (1988) escribió lo siguiente sobre la contribución de Gilligan:

*“Para ella, la preocupación de las mujeres estaba centrada en el cuidado y la respuesta a los otros. También destacaba que las mujeres a menudo se sentían atrapadas entre el cuidado de sí mismas y el de los otros, y caracterizó sus fracasos en el cuidado como fracasos en ser mujeres “buenas”. Gilligan sugirió que la concepción del self y de la moralidad podrían estar intrínsecamente ligadas. En suma, Gilligan sostuvo la hipótesis (1) de que hay dos modos distintos de juicio moral – justicia y cuidado-en el pensamiento de hombres y mujeres; (2) que éstos están relacionados con el género; y (3) que los modos de juicio moral pueden estar relacionados con los modos de la definición del self”. [p.23]*

Gergen discutió sobre las consideraciones morales en términos de “justicia”. Pero es también necesario considerar una posición basada en una ética del “cuidado”. Gilligan y Attanucci (1988) describieron la diferencia entre estas dos éticas:

*“La distinción que se hace aquí entre una orientación a la justicia y al cuidado atañe a los modos en que los problemas morales son concebidos y refleja dimensiones diferentes de aquellas relaciones humanas que dan paso a inquietudes morales. La perspectiva de la justicia centra su atención en los problemas de inequidad y opresión y sostiene un ideal de reciprocidad y respeto por igual. La perspectiva del cuidado se centra en los problemas de separación y abandono y sostiene un ideal de atención y respuesta a las necesidades. Dos imperativos morales – el de no tratar a los otros injustamente y no apartarse de alguien necesitado-captan estas inquietudes diferentes. [p.73]*

La mayoría de las personas desaprobarían la afirmación de que la característica de la orientación de la “justicia” perteneciera exclusivamente a los hombres, y que la del “cuidado” fuera exclusiva de las mujeres. Una representación más precisa puede describir estas dos posiciones como dos ejes (x y y ) de un sistema de

coordenadas cartesianas, con hombres y mujeres individuales que caerían en algún punto del sistema de coordenadas dependiendo de su entorno de desarrollo. Con el fin de considerar estos dos puntos de vista, es necesario describir los argumentos de Gergen tanto en términos de justicia como de cuidado.

Numerosos escritores (Lyons, 1988; Ward, 1988) han desarrollado “programas codificadores” que analizan el lenguaje utilizado por los observadores para describir un evento agresivo con el fin de determinar si la orientación del observador era hacia la justicia o el cuidado, o ambos a la vez. Ward utilizó un programa codificador en un estudio de adolescentes urbanos y sus concepciones de la violencia basado en dos de los criterios usados por Gergen: “causar dolor” y “justicia”. Ward añadió también otro criterio “cuidado”, que no se encuentra en el tratamiento de Gergen. Una proporción significativa de la muestra de adolescentes urbanos del estudio de Ward (1988) consideró la violencia como justificable bajo ciertas circunstancias:

*“Prácticamente la mitad de los estudiantes cuyas respuestas fueron codificadas como justicia encontraron que el comportamiento violento era un medio justificable para rectificar una injusticia. De los... estudiantes que codificaron exclusivamente como cuidado, ninguno encontró justificable la violencia en modo alguno. Tan sólo cuando la consideración de cuidado estaba acompañada de la consideración por la justicia, se utilizó la lógica del cuidado para justificar el daño a otra persona. [p.193]*

Incluso desde la orientación al cuidado, la introducción de las consideraciones de la justicia pueden permitir que uno entienda que algunas veces la violencia es una respuesta apropiada a la violencia cuando no hay otra salida.

La crítica feminista a la teoría de sistemas se puede ahora reformular sobre la base de que la teoría de sistemas, cuando se revisa desde una perspectiva endógena, no sólo viola el sentido de justicia, sino que también viola el sentido del cuidado. El peso relativo otorgado a estas orientaciones depende en cada observador individual. Casi todo el mundo puede entender la justicia en el mundo de la Naturaleza (es obvio que los leopardos tienen que comer y que los salmones tienen que procrear), pero muchas personas se estremecen ante la falta de cuidado cuando los humanos usan los animales de modo cruel. Así pues, los activistas en la defensa de los animales han luchado, a menudo con éxito, por un trato más humano para los animales en granjas, mataderos y específicamente en la investigación médica. La violencia está mal, no sólo porque es injusta, sino porque las personas se preocupan por ella.

## **IMPLICACIONES PARA LA TERAPIA**

La cuestión de la violencia en las familias ha causado mucha controversia en el campo de la terapia familiar, y sólo dejaremos entrever una discusión muy breve sobre este tema. Un buen resumen de algunas de estas cuestiones se presentó en la

sesión plenaria de la Asociación Americana de Terapia Familiar, publicada como una sección especial: “La Violencia: El lado oscuro de la Familia” (Avis, 1992; Bograd, 1992; Kaufman, 1992). La violencia familiar es un problema enorme en Norte América: más del 37% de las mujeres americanas, y más del 13% de los niños son maltratados sexualmente en su infancia o adolescencia-el 97% de los maltratadores de las niñas y un 80% de los maltratadores sexuales de los niños son hombres (Avis, 1992). Entre el 18% y el 36% de todas las mujeres son maltratadas físicamente por un compañero masculino en algún momento de sus vidas, y una de cada seis en los Estados Unidos es maltratada cada año. Un buen número de situaciones de los clientes que acuden a Terapia involucran malos tratos del pasado o del presente.

La ironía en cualquier análisis de la perspectiva de Bateson es la comprensión abrumadora de que sus ideas fundacionales son llamativamente inconsistentes con la terapia en los casos de maltrato. La Terapia es, por su naturaleza, un servicio a unos individuos con una necesidad -incluidos los maltratados, victimizados, los humillados y los incapacitados. Ayuda a aquellos a los que se les ha negado los derechos a la vida. Por tanto, la terapia y la moral, están ligadas inextricablemente. Así, el reconocimiento de que la teoría sistémica, tal como la concibe originalmente Bateson, es amoral o moralmente neutra es el reconocimiento de que la teoría de los sistemas es decididamente inapropiada como marco terapéutico para la mayoría de casos observados en terapia donde al menos un individuo ha sido o es victimizado o seriamente privado de sus derechos. Esto es así porque la epistemología circular sistémica irónicamente implica a las víctimas en su propia victimización o pérdida de derechos.

Una hipotética terapia sistémica pura se centraría en encontrar el equilibrio ecológico, incluso a expensas de los individuos. Bateson (1972) proclamó: “Llamad a las fuerzas sistémicas “Dios” si queréis” (p.440). Y añadió: “*la falta de conocimiento sistémico es siempre castigado*”, al tiempo que reconocía que la conciencia del hombre está “*ciega ante la naturaleza sistémica del hombre en sí mismo*” (p.440).

Su teoría es pesimista sobre la condición humana en el esquema ecológico general, y su dios (como la naturaleza) es un dios indiferente, incluso punitivo ante aquellas fuerzas que actúan contra la naturaleza.

Lo que se propone aquí, por tanto, es que la terapia, tal como se practica en general, y tal como se debería practicar, deriva de una estancia endógena -una posición totalmente basada en la teoría moral y que refleja la naturaleza moral de la terapia. Se deduce que cualquier terapia válida debe tener un componente moral que claramente refleje la justicia, una ética del cuidado, o como mínimo un razonamiento biológico del cuidado de los otros que los requieran. (ver Cottone, 1988).

Esto no quiere decir que la teoría contemporánea sobre el matrimonio y la

terapia familiar renuncie a la rica herencia de la tradición Batesoniana (que ha enmarcado la perspectiva mundial sistémica-relacional). Pero sí debería dar a conocer las ideas de Bateson con el reconocimiento pleno de que las relaciones pueden ser percibidas como desiguales (Dell, 1989). Esto se puede hacer reconociendo la influencia de las relaciones sobre el problema o la definición del problema. Bajo este prisma, el matrimonio y la terapia familiar se enriquece con el pensamiento posmoderno, o con el pensamiento del movimiento contruccionista en psicología (por ejemplo, Gergen, 1985); el movimiento constructivista en el matrimonio y la terapia familiar (por ejemplo, Hoffman, 1988, 1990; Mendez, Coddou & Maturana, 1988); con la teoría feminista posmoderna (Goldner, 1991); o con la Teoría narrativa del género (Penn & Sheinberg, 1991). Los fundamentos filosóficos resultantes proporcionan una base para el reconocimiento de la responsabilidad individual así como la influencia de las relaciones, a medida que ambas se transforman en una realidad a través del proceso de construcción social en el contexto de una conversación terapéutica.

Desde un punto de vista práctico, la filosofía posmoderna o constructivista es un campo fértil para el desarrollo de métodos y técnicas para la terapia de pareja y familiar. Ha habido intentos de plantar las semillas del pensamiento posmoderno en el campo de la práctica clínica y en la psicoterapia en general, (por ejemplo, Cottone, 1992; McNamee & Gergen, 1992) y en la terapia de pareja y la terapia familiar en particular (Méndez et al., 1988; Hoffman, 1988, 1990; Keeney, 1987; Paré, 1995; Penn & Sheinberg, 1991). Esencialmente, la epistemología constructivista admite la responsabilidad o/y culpa individual, en el caso de que a través de un proceso consensuado, emerja la responsabilidad y/o culpa individual en el contexto social. No hay conflicto, en teoría, en el hecho de actuar en defensa del miembro bajo peligro de agresión, se reconoce un imperativo ético en la terapia de pareja y familiar (Margolin, 1982), aunque esto sea a expensas del sistema como un todo.

Por tanto, los terapeutas pueden intervenir en el tratamiento o la protección de los individuos cuando el contexto de victimización esté claramente definido a través de un proceso interactivo de terapia. Fuera del contexto relacional de la terapia pueden emerger cuestiones morales, la responsabilidad y/o la culpa. Los terapeutas pueden llegar a acordar que una acción determinada es aceptable porque es “justa” o porque ellos “se cuidan” de las víctimas.

En resumen, la filosofía constructivista o posmoderna proporciona una alternativa atractiva a la epistemología sistémica-relacional (de la tradición Batesoniana). Permite que se construya y se realice una dimensión moral con el fin de que la terapia no se perciba como una iniciativa científica desprovista de consideración para aquellos que podrían perecer en el esquema ecológico o biológico más general.

## CONCLUSIÓN

La Naturaleza podría ser indiferente en lo moral, posición consistente con el mundo de creatura de Bateson (1972), pero la terapia (como intervención) parte de una perspectiva endógena que implica un imperativo moral. Está emergiendo una filosofía constructivista o posmoderna como solución a los dilemas morales que surgen en la terapia de pareja y familiar, a la vez que ésta reconoce la naturaleza relacional de la definición del problema.

---

*La teoría de sistemas ha sido criticada por numerosas escritoras feministas que sentían que ésta no se aproximaba adecuadamente a las cuestiones de la violencia y la dominancia masculina en las familias. Este escrito argumenta que la teoría de sistemas describe el mundo desde una perspectiva "exógena"—el mundo científico de la naturaleza, que es intrínsecamente amoral. En el mundo exógeno la causalidad es circular, tal como la naturaleza mantiene un sistema que ha sobrevivido billones de años. Bateson consideró que "la mente" se encontraba dentro del sistema de la naturaleza, implicando con ello que la mente también debe ser amoral.*

*Sin embargo, la mayoría de las personas ven el mundo desde una perspectiva "endógena", una construcción personal de la realidad moldeada por el entorno en el que viven, y que inevitablemente incorpora lo moral. Los humanos creen que la violencia está mal, pero no por razones intelectuales, sino por razones morales. Se presentan aquí las implicaciones para la terapia. Se adopta una posición posmoderna o constructivista como una manera de conocer la influencia que tienen las relaciones sobre los problemas y sobre la definición de los problemas, mientras que se permite que se extienda un consenso moral o social en la iniciativa terapéutica.*

Traducción: Virginia Sánchez Donovan

**Nota del Editor:** Este artículo apareció en *Family Process*, 37, 51-63, (1998) con el título "The systemic view of violence: An ethical perspective". Agradecemos el permiso para su publicación.

### Referencias bibliográficas

- AVIS, J.M. (1992). Where are all the family therapists? Abuse and violence within families and family therapy's response. *Journal of Marital and Family Therapy* 18:225-232.
- BARASH, D. (1979). *The whisperings within*. New York: Harper & Row.
- BATESON, G. (1972). *Steps to an ecology of mind: Collected essays in anthropology, psychiatry, evolution, and epistemology*. San Francisco: Chandler.
- BATESON, G. (1979). *Mind and nature: A necessary unity*. New York: E.P.Dutton.
- BECVAR, D.S., & BECVAR, R.J. (1988). *Family therapy: A systemic intergration*. Boston: Allyn and Bacon.
- BOGRAD, M. (1984). Family systems approaches to wife battering: A feminist critique. *American Journal of Orthopsychiatry* 54:558-568.

- BOGRAD, M. (1986). A feminisit examination of family systems models of violence against women in the family (pp.34-50). In J.C. Hansen & M.Ault-Riche (eds), *Women and family therapy*. Rockville MD: Aspen Systems.
- BOGRAD, M. (1992). Values in conflict: Challenges to family therapist's thinking. *Journal of Marital and Family Therapy* 18:245-256.
- COTTONE, R.R (1988). The search for a scientific foundation for ethical theory in vocational rehabilitation. *Journal of Rehabilitation* 54 (October/November/ December): 21-26.
- COTTONE, R.R (1992). *Theories and paradigms of counseling and psychotherapy*. Boston: Allyn and Bacon.
- COTTONE, R.R & GREENWELL, R.J. (1992). Beyond linearity and circularity. Deconstructing social systems theory. *Journal of Marital and Family Therapy* 18:167-177.
- DAWKINS, R. (1989). *The selfish gene* (2<sup>nd</sup> ed.). New York: Oxford University Press.
- DAWKINS, R. *River out of Eden*. New York: Basic Books.
- DARWIN, C. (1964). *The origin of species* (Facsimile edition, E.Mayr, ed). Cambridge: harvard University Press. [Original work published 1959]
- DELL, P.F. (1989). Violence and the systemic view: The problem of Power. *Family Process* 28:1-14.
- GERGEN, K.J. (1982). *Toward transformation in social knowledge*. New York: Springer-Verlag.
- GERGEN, K.J. (1984). Agression as discourse (pp.51-68). In A. Mummendey (ed), *Social psychology of agression*. New York: Springer-Verlag.
- GERGEN, K.J. (1985). The social constructionist movement in modern psychology. *American Psychologist* 40:266-275.
- GILLIGAN, C. (1977). In a different voice: Women's conceptions of the self and of morality. *Harvard Educational Review* 47: 481-517.
- GILLIGAN, C (1982). *In a different voice: Psychological theory and women's development*. Cambridge: Harvard University Press.
- GILLIGAN, C & ATTANUCCI, J. (1988). Two moral orientations (pp.73-86). In C.Gilligan, J.V. Ward, J.M. Taylor, & B.Bardige (eds), *Mapping the moral domain*. Cambridge harvard University Press.
- GLORIA, J. Da (1984). Frustration, aggression, and the sense of justice (pp. 127-141). In A. Mummendey (ed), *Social psychology of agression*. New York: Springer-Verlag.
- GOLDNER, V. (1985). Warning: Family Therapy may be hazarous for your health. *The Family Therapy Networker* 9 (6): 19-23.
- GOLDNER, V. (1991). Feminism and systemic practice: Two critical traditions in transition. *Journal of Strategic and Systemic Therapies* 10:118-126.
- GOULD, S.J. (1977). *Ever since Darwin: Reflections in natural history*. New York: W.W. Norton.
- HOFFMAN, L. (1988). A constructivist position for family therapy. *The Irish Journal of Psychology* 9:110-129.
- HOFFMAN, L. (1990). Constructing realities: An art of lenses. *Family Process* 29:1-12.
- JAMES, K. & MCINTYRE, D. (1983). The reproduction of families: The social role of family therapy? *Journal of Marital and Family Therapy* 9: 119-129.
- KAUFMAN, G. (1992). The mysterious disappearance of battered women in family therapist's offices: male privilege colluding with male violence. *Journal of Marital and Family Therapy* 18:233-244.
- KEENEY, B.P (1987). The construction of therapeutic realities. *Psychotherapy* 24: 469-476.
- KOHLBERG, L. (1969). Stage and sequence: The cognitive developmental approach to socialization (pp.347-480) In D.Goslin (ed), *The handbook of socialization theory and research*. Chicago IL: Rand McNally.
- KOHLBERG, L. (1981). *The philosophy of moral development: Moral stages and the idea of justice: Essays on moral development, 1*. San Francisco CA: Harper & Row.
- KOHLBERG, L. (1984) *The psychology of moral development: Essays on moral development, 1*. San Francisco CA: Harper & Row.
- LYONS, N.P. (1988). Two perspectives: On self relationships, and morality (pp.21-48). In C. Gilligan, J.V. Ward, J.M. Taylor, & B.Bardige (eds). *Mapping and the moral domain*. Cambridge: Harvard University Press.
- MACKINNON, L.K. & MILLER, D. (1987). The new epistemology and the Milan approach: Feminist and sociopolitical considerations. *Journal of Marital and Family Therapy* 13: 139-155.
- MARGOLIN, G. (1982). Ethical and legal considerations in marital and family therapy. *American Psychologist* 37: 788-801.
- MATURANA, H.R. VARELA, F.J. (1980). *Autopoiesis and cognition: The realization of the living*. Boston: D.Reidel. [Original work published in 1970]
- MCNAMEE, S & GERGEN, K, J (1992). *Therapy as social construction*. London: Sage Publications.

- MENDEZ, C.L. CODDOU, F., & MATURANA, H.R. (1988). The bringing forth of pathology. *The Irish Journal of Psychology* 9: 144-172.
- PARÉ, D.A. (1995). Of families and other cultures: The shifting paradigm of family therapy. *Family Process* 34: 1-19.
- PENN, P. & SHEINBERG, M (1991). Stories and conversations. *Journal of Strategic and Systemic Therapies* 10:30-37.
- WALTERS, M. CARTER, E. PAPP.P.,& SILVERSTEIN, O. (1988). *The invisible web*. New York: Guilford Press.
- WARD, J.V. (1998). Urban adolescent's conceptions of violence (pp. 175-200). In C. Gilligan, J.V. Ward, J.M.Taylor, & B. Bardige (eds), *Mapping the moral domain*. Cambridge: Harvard University Press.
- WILSON, E.O. (1975). *Sociobiology: The new synthesis*. Cambridge: Harvard University Press.
- WILSON, E.O. (1978). *On human nature*. New York: Bantam Books.

# DOMINANCIA Y LEGITIMIDAD: LA RETÓRICA QUE USAN LOS HOMBRES EN SU DISCURSO SOBRE SU VIOLENCIA HACIA LAS MUJERES

Peter J. Adams, Alison Towns y Nicola Gavey

University of Auckland, Departamento de Psiquiatría y Ciencias del Comportamiento,  
Escuela de Medicina, Universidad de Auckland, Private Bag 92 019, Auckland, New  
Zeland. E-mail: p.adams@auckland.ac.nz.

*Academic interest in applications of rhetoric to social issues is undergoing a revival. This paper develops a rhetorical analysis of discourse generated by men who have been recently violent towards women. The texts have been drawn from transcribed interviews with 14 men who had recently begun or are about to attend stopping violence programmes. Each 90-minute interview prompted the men on their views towards women, violence and relationships. A range of rhetorical devices within the text were identified and their effect was analysed. This paper focuses on five devices: reference ambiguity, axiom markers, metaphor, synecdoque and metonymy. The strategic effects of each device are discussed with close reference to sample passages from the transcripts. The paper explores how these rhetorical devices resource discourses of male dominance and entitlement to power, and how these in turn resource men in their violence towards women. Increased sensitivity to the nuanced effects of the rhetoric is seen to improve understanding of how men justify, camouflage and maintain positions of dominance within relationships with women.*

*Key words: ambiguity, dominance, feminism, gender, markers, metaphor, metonymy, rhetoric, synecdoche, violence.*

---

## INTRODUCCIÓN

Las mujeres que son maltratadas por los hombres con los que viven se encuentran progresivamente despojadas de sus propias creencias, memorias, valores y emociones (Walker, 1979; Kurz, 1989; Douglas, 1994). En muchos casos el hombre intenta aislar a su compañera de cualquier fuente de realidad alternativa; puede intentar controlar o incluso restringir su acceso a la familia, a los amigos, a los compañeros del trabajo y a los padres (Schechter and Gary, 1988; Dobash and Dobash, 1988). El modo en que los hombres hablan de las mujeres y las relaciones

puede tener el efecto de justificar su violencia, encubriendo el maltrato y sosteniendo su legitimidad en la posición de poder (Pagelow, 1981; Pence and Paymar, 1993). A pesar del importante papel que el lenguaje juega en el mantenimiento de la violencia del hombre, hemos encontrado nuevos estudios que analizan el modo en que los hombres hablan sobre el maltrato de las mujeres (e.g. Gondolf and Hanneken, 1987; Ptacek, 1988). En particular, nos interesan los usos más sutiles del lenguaje que permiten que la perspectiva del hombre sobre la realidad domine sobre la de la mujer. El presente artículo tiene por objetivo ilustrar cómo la atención a las características retóricas de los relatos de los hombres puede ayudar a desentramar los lazos que refuerzan la legitimidad masculina hacia las posiciones de dominancia.

Inicialmente abordamos esta investigación siguiendo aquellos intentos en proporcionar conocimiento acerca de los autores de la violencia desde nuestra propia profesión. Esta experiencia nos alertó sobre el poder de los discursos de dominancia para minimizar y ocultar la violencia en nuestro entorno. Una de nuestras propuestas fue emprender un estudio del lenguaje que usan los hombres para sostener el maltrato a sus compañeras. Nuestra elección de centrarnos en este grupo se basó en la suposición de que esto nos daría claros ejemplos del modo negativo en que se habla de la violencia en nuestra cultura. Llegamos a este proyecto desde una perspectiva feminista/pro-feminista que reconoce la importancia del género y el poder para entender la violencia hacia las mujeres (Bograd, 1990). Cada uno de nosotros ha trabajado también como psicólogo clínico tanto con los autores o con los supervivientes de la violencia contra la mujer.

Se realizaron entrevistas a 14 hombres que recientemente habían sido violentos con sus parejas y que tenían la intención o habían empezado a atender recientemente los "programas de detención de violencia" en la región de Auckland. Todos los hombres atendían a los programas voluntariamente aunque la mayoría habían sido animados a hacerlo por sus parejas y/o por el Tribunal de la Familia. Las entrevistas comprenden el primer estadio de un estudio más amplio que condujimos durante el 1994. El estudio fue aprobado por la Comisión Ética de Sujetos Humanos de la Universidad de Auckland y todos los nombres y otros identificadores han sido modificados a fin de mantener la confidencialidad de los entrevistados y de las personas a las que se refirieron. Los hombres atendieron a las entrevistas voluntariamente y se les dio una descripción clara de la naturaleza y las metas del proyecto. Cada entrevista de 90 minutos invitó a los hombres a que expusieran sus puntos de vista sobre una variedad de temas asociados a la violencia. Las entrevistas estaban estructuradas de manera flexible alrededor de cinco áreas de preguntas claves. Estas áreas incluyeron sus puntos de vista acerca de: (1) la relación ideal; (2) los derechos de la mujer; (3) las prácticas sexuales; (4) las causas de la violencia; y (5) los apoyos sociales más amplios entorno a la violencia. Once de las entrevistas las condujo el primer autor (Peter Adams PA) y tres de ellas un terapeuta que también tiene

experiencia trabajando con maltratadores (Bruce Davis BD). El entrevistador adoptó un estilo de entrevista neutral y reflexivo con el objeto de fomentar la franqueza de las manifestaciones. Aún así, se consideró importante que al final de cada entrevista se cuestionasen las perspectivas que aprobaban la violencia. Todas las entrevistas fueron transcritas íntegramente y estas transcripciones constituyen los datos para este artículo. Su análisis supuso lecturas múltiples de las transcripciones por parte de cada investigador, combinadas con discusiones reflexivas del equipo de investigación sobre las respuestas en los textos.

## DISCURSOS DE DOMINANCIA MASCULINA

La comprensión de los discursos que operan en el uso del lenguaje de los hombres es de particular importancia para descifrar el modo en que éstos usan el lenguaje para mantener la violencia. En este artículo el término “discurso” se utiliza en el sentido de desarrollo de sistemas de valores, comprensiones o significados específicos de culturas, contextos y tiempos determinados. Estos a su vez construyen y se construyen a través de las relaciones en las que influyen. En el siguiente ejemplo, Gavin expone lo que entiende por autoridad masculina y superioridad masculina. Se puede observar aquí cómo los discursos de dominancia masculina proporcionan recursos culturales para el modo en que Gavin da sentido a su relación con las mujeres. Gavin es un Pakeha (Nuevo Zelandés de ascendencia Europea) de 31 años que trabaja como comerciante y vive su segunda relación significativa (dos años y medio) con una mujer. El extracto siguiente pertenece aproximadamente al punto central de la entrevista de 90 minutos (ver Nota 2 para la clave de la transcripción):

P.A.: Puedes explicar qué significa la disciplina en tu relación?

GAVIN: Bueno, es [pausa] pues simplemente respeto y educación y supongo, ya sabes. Una mujer que aguante y calle, para entendernos.

P.A.: ¿Que ella aguante y calle?

GAVIN: Sí. (P.A.: Vale). Um, para que ella no debilite (se ríe) mi autoridad y, bueno, no sé.

P.A.: ¿Tu autoridad?

GAVIN: Lo que quiero decir, significa que “tiene que ser lo que yo digo”, ya sabes, “No, joder no salimos esta noche. Nos quedamos en casa.” “Oh! Yo quiero salir.” [Riéndose] “No, no salimos. Yo no quiero ir”. O como el pasado viernes por la noche, ella dijo, “Oh! No tengo muchas ganas de salir”. “Pues te jodes, yo voy.” Ya sabes. Y salí. Esa es mi autoridad, mi –

P.A.: Cuando un tribunal tiene autoridad, o un juez tiene autoridad, esta autoridad le viene dada por alguien, de algún sitio. La autoridad viene de algún sitio, o está basada en algo. Quiero decir, ¿en qué se basa tú autoridad?

GAVIN: [Suspira] En ser [pausa] el protector. Mmm, el que gana el pan,

ya sabes, el que provee, esa es mi autoridad. De modo que, de acuerdo, no estamos físicamente casados, como si hubiéramos firmado un papel, pero estamos viviendo como si estuviéramos casados. Y ya sabes, yo soy [se ríe] el que se gana el pan, (P.A.: Sí.) mm, soy el protector de la casa. Cuando se tiene que decir algo, lo digo yo.

P.A.: Así que tu autoridad está basada en ser el protector y-

GAVIN: Sí, bueno...

P.A.: Las mujeres están empezando a salir de casa y a hacer diferentes cosas, (GAVIN: Sí.) empiezan a ser las que ganan el pan, y cosas así. También el feminismo está tratando de conseguir que la mujer tenga más poder y ese tipo de cosas. ¿Cómo ves esto?

GAVIN: Bueno, mi mujer en este momento, ella es delineante y trabaja cinco horas al día, ¿sabes?. Mmm, lo cierto es que trae buen dinero para nosotros, así que yo, no tengo quejas con eso. Mmm, no sé, pero aún así pienso que el hogar de un hombre es su castillo, ya sabes. El rey de, tiene que haber un rey en el castillo, ¿no? Por eso creo que si algún gilipollas invade tu propiedad tienes pleno derecho a hacerle lo que quieras. Es tu propiedad. No tendría que estar en tu propiedad a menos que esté invitado. (P.A.: Sí, sí.) El hogar de un hombre es su castillo. Eso es. Sencillamente.

P.A.: Eso ¿qué quiere decir, el hogar de un hombre es su castillo?

GAVIN: [pausa] ¿Dónde si no puedes escapar y estar en privado? ya sabes, ese es tu trozo de intimidad. Allí es donde te puedes cerrar del mundo si quieres. (P.A.: Sí, sí.) Y es tu hogar.

P.A.: Así que si las mujeres están intentando conseguir los mismos derechos, probablemente estarán buscando los mismos derechos en el hogar también, no? Esto ¿cómo lo ves? Quiero decir que están retando este punto de vista, creo.

GAVIN: Pues sí, desde luego.

P.A.: ¿Qué te pasa cuando oyes que se dice eso?

GAVIN: Pues, le saca todo lo que yo he dicho creo, le saca todo el sentido de lo que era la vida.

P.A.: Sí. ¿Puedes explicarme esto?

GAVIN: Pues tienes a los hombres y tienes a las (se ríe) mujeres. Y los hombres ganan el pan y las mujeres se cuidan de la familia y eso. Y a eso es a lo que tenemos que volver, a los valores morales de la familia. Creo. Creo que las mujeres tienen que parar de preocuparse de hacer, ya sabes. Creo que tienen que poner más énfasis en ser madres. Y es un hecho de la vida que sólo las mujeres pueden ser madres. No hay otro modo de hacerlo. Y el hombre todavía tiene que salir y ganarse el pan y las mujeres todavía tienen que tener a los niños. (P.A.: Sí.) quiero decir que las cosas van juntas.

P.A.: Van juntas?

GAVIN: Pues sí.

P.A.: Sí, sí, vale. Mmmm en tus relaciones...

GAVIN: Sueno como un macho chauvinista o ¿qué?[risas]

P.A.: No, no. Es, lo importante es lo que tú estás pensando. Lo que es tu punto de vista y yo no, yo no soy el juez, sentado en un tribunal, de verdad, es sólo que...

GAVIN: Sí, que realmente no, no lo intento. No pienso que yo sea un chauvinista, pero pienso que es tan sólo (pausa) de lo que se trata la vida, ¿sabes? Es un hecho que sólo las mujeres pueden tener niños. Desde luego si quieren, si quieren tener una carrera, que tengan carrera. Pero, tienes estas mujeres que quieren tener niños y tener una carrera. No pienso que puedan mantener las dos en equilibrio. No está bien. No está bien para el marido, y no está bien para los niños, y no es justo para ella. Porque entonces empiezan a quejarse de lo estresadas que están, sobre lo mucho que trabajan y que tienen que dedicarse a los niños y todo eso. Pues no tienen porqué hacerlo. (pp. 14:8- 16:7)

El discurso de Gavin presenta mensajes múltiples y encubiertos de la autoridad masculina. Hemos escogido este extracto como punto de referencia por la densa variedad de formas en que Gavin implícitamente sostiene su posición de dominancia. A primera vista el discurso de dominancia se puede ver en afirmaciones como “lo que yo digo, es” y “esa es mi autoridad”. Pero el efecto de su relato va más allá de estas simples aserciones. Este artículo explora cómo algunos de los rasgos más sutiles y menos visibles de su lenguaje, y de aquellos hombres que hemos entrevistado, refuerzan la expresión del sentimiento de legitimidad.

### *Retórica*

Los aspectos formales del lenguaje proporcionan los significados y la estructura necesaria, pero es el uso de los recursos retóricos disponibles lo que incrementa la probabilidad de que la comunicación tenga un efecto de impacto y persuasión. Por ejemplo, una mujer que explica un episodio de abuso podría describir al detalle lo que pasó, pero será en las características de la comunicación, en el énfasis a determinadas palabras, en el ritmo, en las insinuaciones y en el uso de analogías donde se expresará el terror de la experiencia. Estas características complementarias son lo que entendemos por retórica, y tal como sucede en este ejemplo, pueden tener, más que una función periférica, una función central en la eficacia de una comunicación.

En los tiempos clásicos Griegos y Romanos y a lo largo de la Edad Media Europea llegando hasta el Renacimiento, el estudio de la retórica comprendía uno de los tres pilares de la educación (Murphy, 1974; Kennedy, 1980). Pero desde el siglo XVII hasta la ilustración del siglo XX, el creciente énfasis en la objetividad y la realidad literal coincidieron con el declive del interés en la retórica (Nietzsche,

1973; Vickers, 1988). En los últimos 50 años ha habido un constante renovado interés académico en la retórica en una variedad de disciplinas, incluyendo la filosofía (Richards, 1936; Burke, 1969; Perelman y Olbrechts-Tyteca, 1969; Perelman, 1982; Fayerabend, 1978), la teoría social (Harré, 1985; Billig, 1987), la semiótica (Barthes, 1985; Eco, 1985), la psicología (Soyland, 1994) y la teoría del lenguaje (Gray, 1977; Lakoff, 1987).

Diversos desarrollos relativamente recientes han resaltado el potencial del análisis de la retórica en la investigación. Los primeros desarrollos conciernen mejoras en los sistemas para clasificar las estrategias retóricas (p.ej. Dubois et al., 1981; Sandell, 1977). Otro desarrollo concierne la multiplicidad de aplicaciones que está encontrando la retórica en el análisis de la publicidad (Leymore, 1975), el análisis de procesos legales (Bosmajian, 1986) y el análisis del discurso económico (McCloskey, 1985). Además, a la luz de los nuevos desarrollos en la psicología social que han incorporado su atención a la retórica (Billing, 1991; Shotter, 1993), el análisis de la retórica se puede ver como una forma específica de análisis del discurso que señala los detalles finos del lenguaje como recursos para la expresividad potencial de un texto.

Las cinco secciones siguientes de este artículo examinan la incidencia de los siguientes recursos en los datos de las entrevistas: ambigüedad del referente, marcadores axiomáticos, metáfora, sinécdoque y metonimia.

### ***Ambigüedad del referente:***

La ambigüedad en el habla es a menudo inherente o producto de una claridad conceptual pobre. Pero también se utiliza la ambigüedad con fines estratégicos. Bavelas et al. (1990) concluyeron una revisión de estudios sobre cómo los niños respondían al lenguaje ambiguo afirmando que a veces lo usan por motivos interpersonales por cortesía o para evitar confrontaciones. Algunos hombres utilizan la ambigüedad con efectos estratégicos en lo que hacen y dicen hacia las mujeres. Consideren un ejemplo de un caso presentado por Busch et al. (1993:29). Una mujer que se había separado de su compañero maltratador y que era víctima del incumplimiento de la orden de alejamiento, encontró una mañana en la puerta de su casa un ramo de flores para el día de la Madre de parte de su ex-compañero. Desde fuera de la relación, este acto se podría observar como un gesto amoroso, un intento de indicar la voluntad del hombre para reconciliarse; en el contexto de una historia de abuso e intimidación, este acto se podría interpretar como un modo de decir que independientemente de los movimientos que ella hiciera para evitar el contacto con él, éste siempre encontraría el modo de llegar hasta ella. Una interpretación evoca calidez, la otra, terror. La ambigüedad sirve tanto para incrementar la sensación de aislamiento de la mujer como para limitar su habilidad para responder, al camuflarse de los observadores externos el mensaje amenazador.

El extracto de la entrevista de Gavin ilustra cómo los pronombres se pueden

usar con efectos ambiguos. Por ejemplo, en un punto afirmó:

“Y a eso es a lo que (*nosotros*) *tenemos* que volver, más valores de familia...” (p.15:13, cursiva nuestra)

El significado aceptado de “tenemos” es probablemente “*nosotros–la sociedad*”. Pero se podría entender en otros sentidos. Se podría tomar cómo “*nosotros–tu y yo*”. También se podría tomar como “*nosotros*”–*nosotros los hombres*. Si su compañera hubiera estado presente, el significado que podría haber recibido podría ser “tu y yo” o “nosotros los hombres”. De cualquier modo, ella podría interpretarlo como “nosotros los hombres tenemos la autoridad para saber lo que se necesita...” Pero puesto que su uso de “tenemos” es ambiguo, en el caso de desafiar su autoridad asumida, el significado del hombre se podría tomar en el primer sentido camuflando así cualquier sugerencia de superioridad.

El uso ambiguo de la primera persona del plural ocurrió con una relativa frecuencia en los textos de los hombres. Consideremos este uso en otro extracto:

“Um:: el hecho de que, yo pienso en *nuestra* relación, yo pienso que los dos somos muy dominantes–, um; cuando digo, ah dominante, no, esa no es la palabra correcta. *Somos* personas muy decididas. Muy decididas. Quiero decir Doreen no es ninguna perezosa.; es bastante lista. Ella es, um, ha sido trabajadora social y, um, ya sabes, tal vez ese sea un área en el que yo –aunque mi primera mujer era una trabajadora social, pero no creo que haya tenido el mismo– ¿cómo lo diría? Mm, mi primera mujer no era tan, como yo siento que, tan dominante como lo es Doreen”. (p. 29:2, cursiva nuestra).

Desde fuera de la relación, la afirmación de Doug “somos personas muy decididas” podría dar la impresión de un acuerdo consensuado. Pero en el contexto de violencia y otros actos opresivos, el efecto de esa afirmación para Doreen podría ser la de anular cualquier interpretación que pudiera tener ella para reemplazarla por la construcción de Doug. En el caso de ser desafiado sobre su postura de asunción de autoridad, Doug podría usar la ambigüedad de su referente para hacer marcha atrás en su postura hacia una posición de neutralidad. Podría decir, por ejemplo que “somos” se refiere de hecho a una posición consensuada acordada en una discusión con Doreen. Un uso similar de ambigüedad de referente ocurre en el siguiente extracto de Jay:

Así que digo que ella habla negativamente. Digo, “¿porqué no hablas en positivo?” Digo, “puedes hacerlo” y, oh, intento ser una persona realmente positiva y digo– pero ella– Oh, pienso que de cualquier modo ella habla desde un punto de vista negativo. Ella siempre destacará lo negativo, ya sabes, en lugar de decir, ya sabes, “bueno, podemos intentarlo” o, “podemos, oh, lo intentamos a ver qué pasa” ese tipo de cosa. (p. 10:8)

Por un lado, el ánimo que Jay le da a su compañera para que “sea positiva” podría ser interpretado como un acto bondadoso y como un apoyo; pero por otro lado, este ánimo se podría ver como una manera de desestimar sus verdaderas

inquietudes invalidándolas con una declaración sobre cuáles son las actitudes que él preferiría que tomase ella. Además, Jay especificó su preferencia en la expresión de esas actitudes con la construcción “podemos”; tal como Doug usaba “somos”, que podría leerse como una postura de asunción, sin consultar, objetivo que se aplican a ambas partes.

Se da una variedad de tipos de ambigüedad de referente en el lenguaje que los compañeros maltratadores usan en los programas psicoeducativos de grupo. El primer autor ha tomado los siguientes ejemplos de las afirmaciones hechas por los hombres que participaban en estos programas:

(i) *Primera persona plural*

- Otorgamos a nuestras mujeres más opciones
- Somos personas muy tozudas
- No tendríamos que estar discutiendo

(ii) *Pronombres generalizados*

- Eso es cosa de dos
- No hay término medio
- Sería mejor irse ahora

(iii) *Referencias generalizadas*

- Un hombre tiene derecho a la tranquilidad
- Las mujeres son demasiado emocionales
- La gente me interpreta por el lado equivocado

En cada uno de estos ejemplos la posición y perspectiva personal del hombre está encubierta bajo afirmaciones autoritarias tanto sobre la relación como sobre el mundo en general. La posición personal de la mujer está ensombrecida por aseveraciones generales; puede no estar de acuerdo en que se apliquen a ella, pero por su ambigüedad puede tener dificultades en especificar su desacuerdo.

### ***Marcadores axiomáticos***

Gavin hizo uso repetido de afirmaciones que se refieren a la naturaleza de la realidad como un todo. En un punto declaró:

El hogar de un hombre es su castillo. *Eso es. Simplemente* (p.15:5, cursiva nuestra).

Más adelante alegó:

...creo que las mujeres tienen que parar de preocuparse de hacer, ya sabes. Creo que tienen que poner más énfasis en ser madres. *Y es un hecho de la vida que sólo las mujeres pueden ser madres. No puede ser de otra manera.* Y el hombre todavía tiene que salir y ganarse el pan y las mujeres todavía tienen que tener a los niños. (P.A.: Sí.) *Quiero decir que las cosas van juntas.* (p.15:13, cursiva nuestra)

Nos dimos cuenta de que estas aseveraciones globales sobre la naturaleza de la realidad como un todo, o sobre la vida en general eran una característica común del

habla de los hombres. Las clasificamos como “marcadores axiomáticos” porque parecen funcionar como un recurso para matizar las afirmaciones adyacentes. En el último ejemplo, la afirmación de Gavin “es un hecho de la vida” sirve para subrayar de alguna manera la declaración que sigue, “sólo las mujeres pueden ser madres”. En el seno de nuestro equipo de investigación, hubo inicialmente interpretaciones bastante diferentes sobre los posibles efectos retóricos de estos marcadores axiomáticos. El miembro masculino de nuestro equipo observó su función como para añadir énfasis o para expresar la fuerza de la creencia que se estaba proclamando. Consideremos su efecto en los extractos siguientes:

Mi consejo siempre ha sido, no sólo a las parejas sino a todas las mujeres, que si um tienes [frase inaudible], entonces tienes que esperar que te sea devuelto... es una cosa física que vuelve, pero *lo esencial* es ya sabes, tanto si es hombre como mujer, si vas a ir y vas a pegar a alguien tienes que esperar que se te devuelvan... no digo que esté bien, pero...*así es como ocurre muchas veces.* (Tom, p.32:17, cursiva nuestra)

Sabes, los tíos deberían pagar. Porque a mí me gusta dar, ves, *a eso se reduce todo.* Me gusta llevarla a pasear y decir “aquí tienes, yo invito”, ya sabes, “pide lo que quieras del menú y yo comeré lo que quiera” ya sabes. Y “invito yo”... Mientras que a la inversa sentía que, ella está dando, pero en realidad no quiere, ella sabe que en realidad tendría que ser yo que lo hiciera. *En realidad lo tendría que hacer yo, ¿no es así?*(Bill, p.9:15, cursiva nuestra)

El uso que Tom hace de “lo esencial es” y que hace Bill de “a eso se reduce todo” da la impresión de que lo que se dispone a decir el hablante se sostiene con convicción. A pesar de ello, los miembros femeninos de nuestro equipo pudieron hacer uso de su pasada experiencia con hombres que eran controladores y/o violentos. El efecto que estas afirmaciones tenían sobre ellas era considerablemente más poderoso. Ambas mujeres interpretaron estos marcadores axiomáticos como formas de hablar que, en el contexto de una relación desigual, comunican de manera contundente la autoridad y el poder del hablante. Son afirmaciones que proclaman omnisciencia. Cuando son usadas por un hombre en conversación con la mujer a la que arremete, los posibles efectos retóricos serían terminar la discusión, el silenciar a la mujer y enviar señal de peligro. Es interesante que encontráramos que la experiencia personal de los oyentes puede determinar si responden o no a esos efectos.

### **Metáfora**

Gavin utiliza una metáfora familiar para explicar la autoridad masculina en el hogar:

“...pero aún pienso que el hogar de un hombre es su castillo... tienes que tener un rey en el castillo, ¿no?” (p.15:5)

Aquí explora los conceptos entrelazados de “rey” y “castillo” para otorgarse una posición de autoridad e implícitamente otorga a los otros que viven en el hogar la posición de estar sujetos a su autoridad.

La metáfora es el recurso retórico más familiar y más frecuentemente discutido (Ricoeur, 1978; Ortony, 1979; Paprotte and Dirven, 1985; Kittay, 1987). Los ejemplos familiares de metáfora abundan en el habla de cada día (Lakoff and Johnson, 1979; Lakoff, 1987) y en los siguientes extractos los hombres han aludido algunos ejemplos típicos (metáforas subrayadas):

- La ira- es- calor  
“¿Cómo es que me comporto violentamente? [suspiro] La mayoría de veces porque no conseguía hacer que entendiera mi punto de vista... Y um, me sentía frustrado...y entonces, entonces *la temperatura se eleva, simplemente se eleva*, pasa el límite, y entonces lo pierdo”. (Glenn, p.26:2, cursiva nuestra)
- El estrés- quebradura  
...la empujé a la cama y cogí- fui a la cocina y cogí un cuchillo y dije “te voy a matar, vete, haz la maleta, sal de aquí o te voy a matar”. Um, no, nunca he hecho eso antes en mi vida. Nunca he pegado a alguien en toda mi vida. Pero algo allí se *quebró* por alguna razón. (Alan, p.3:2, cursiva nuestra).
- Las emociones- tensión acumulada  
Creo que Papá dejaba que las cosas *se acumularan y se acumularan y se acumularan* sin expresarlas antes. Así que eventualmente *explotaba*. Um, tan sólo lo supongo porque eso es más o menos lo que me pasa a mí... Ya sabes me *lo guardo dentro* hasta que *se acumula y se acumula y se acumula*, entonces *exploto*. (Kelvin, p.12:2, cursiva nuestra)

La respuesta imaginaria de los oyentes podría incluir aquí la sensación del hombre que se sulfura, quiebra y explota. Pero más allá de esto, la metáfora aprovecha las conexiones imaginativas que se comparten en una cultura y que unen lo familiar con lo desconocido: “la frustración”, implica ira, “quebrar” implica una fuente de estrés y “acumular” implica una fuente de presión. Cada uno de estos ejemplos comunes sugiere un límite hasta donde se puede esperar razonablemente que el hombre pueda manejar la presión mitigando así su responsabilidad ante la conducta violenta.

El uso que hace Gavin del “hombre como rey de su castillo” implica una estructura metafórica más compleja que los ejemplos anteriormente citados. Usando una metáfora que implica jerarquías sociales también está implicando relaciones que están típicamente asociadas a tales organizaciones sociales. Por ejemplo, el término “rey” implica que la autoridad ha sido de alguna manera aprobada; podría ser aprobada por Dios, por la gente, por la fuerza. Gavin no especificó la fuente que otorga la autoridad- lo cual invita a los oyentes a que lleguen a sus propias

conclusiones. Otra consecuencia de asignar el rol de rey a los hombres y por consiguiente a sí mismo significa que está colocando a su compañera como sometida a su autoridad. A fin de representar su doble posicionamiento, nos referiremos a este tipo de metáfora usando el siguiente formato: hombre-como-rey; mujer-como-sometida.

En las transcripciones se evidencia una variedad de metáforas basadas en jerarquías sociales. Un ejemplo común es el de hablar sobre las relaciones en casa como si reconfiguraran las relaciones en el trabajo. El *hombre-como-jefe: mujer-como-empleada* se aluden en el siguiente ejemplo:

Probablemente, antes de que yo— yo hubiera pensado, o hubiera dicho, ah, sabes, “hay un jefe y ese soy yo y fin de la historia” (Jay, p.34:10)

Otro ejemplo común es el de hablar de la mujer como si fuera un objeto que se pudiera tener o poseer:

P.A.: Así que le diste un puñetazo y entonces le pusiste la almohada encima. ¿Le estabas intentando hacer daño— intentando asfixiar?

CHRIS: No, sólo estaba intentando que parara de gritar.... Ya sabes, porque yo, de repente había entrado en shock, un pequeño tipo de shock sobre ¿qué coño estoy haciendo? [pausa] porque, um, nunca hubiera pensado que le haría esto a ella.

P.A.: ¿Qué pasó por tu cabeza?

CHRIS: Sólo estaba un poco atemorizado, y sólo pensé [pausa] ya sabes, tal como probablemente te comentaré en la próxima mitad de esta entrevista, con las otras novias, um no podía creer lo que acababa de hacer. Pensaba que estaba en el ca—, en el camino de estar—, de estar mejor, porque, quiero decir que, esta relación era algo que yo realmente quería. Ya sabes, no había tenido una relación en dos años y finalmente llegó ella y ella era *casi todo lo que yo podía desear*. (Chris, pp.3:16–4:4, cursiva nuestra)

Más tarde en la entrevista Chris dijo: “soy muy exigente sobre cómo deben ser físicamente mis mujeres” (p.10:14). Su uso de la metáfora *hombre-como-dueño : mujer-como-propiedad* tiene el efecto de posicionar a su compañera como un objeto que se puede poseer, juzgar y comentar.

Tal como pasa con la ambigüedad de referente y los marcadores axiomáticos, el uso de la metáfora promueve una respuesta multi-nivel por parte de los oyentes que puede servir tanto para camuflar como para enviar señales de superioridad. En el ejemplo siguiente, Alan reflexionó sobre su propio uso de la metáfora del *hombre-como-padre : mujer-como-niña* en su pasado:

Probablemente empecé a ver a Sandra como “oh, esta es la persona que tengo que cuidar, tengo que protegerla del mundo”. Probablemente la empecé a tratar como una hija en lugar de como una esposa, o como una novia. (pp.22:7)

Desde una perspectiva, el deseo de Alan de “cuidar” y “proteger” a su compañera representa una postura de amor y cuidado. Pero desde otra perspectiva,

el hablar de la compañera como si fuera una niña asigna inmediatamente al hablante el rol de padre; prepara y fortalece el camino hacia una visión de que los hombres son naturalmente dominantes hacia las mujeres. Como en los recursos anteriores, el uso de la metáfora permite que diferentes oyentes oigan el mismo fragmento de discurso de formas radicalmente distintas.

### *Sinécdoque*

La sinécdoque se entiende generalmente como un referente que substituye tanto una especie por el género –una parte por el todo– o el género por una especie– el todo por una parte (Gray, 1977; Soskice, 1985). Por ejemplo, un albañil le comenta a su amigo durante su descanso “Viste esas tetas que andaban por aquí? “El pecho forma parte del cuerpo– un miembro de la categoría de las partes del cuerpo– y al hacer referencia a la sinécdoque el hablante sólo tuvo que referirse a la parte para que el oyente entendiera que se estaba refiriendo al todo. Otros ejemplos incluyeron:

- Aquí viene ese *pelotudo* otra vez (=hombre, persona)
- Voy a casa de *la liberación de la mujer* (=mi compañera)
- Hola *rubia!* Hola *musculitos!* (=persona, amigo)
- un *empujoncito* no hace daño (=violencia física).

Observen como con la sinécdoque el vínculo que asume el lector u oyente es familiar con la categoría relevante y la condición de miembro de esa categoría. Para comprender el mensaje, el oyente necesita saber que “empujoncito” pertenece a la categoría más amplia de “violencia física” y que “su compañera” pertenece al grupo de personas que defienden “la liberación de la mujer”. De este modo la sinécdoque funciona vinculando las partes al todo y viceversa, aprovechando así los vínculos categoriales entre los términos.

El uso de la sinécdoque puede dar como resultado varios efectos. Puede usarse como una forma de humor, puede reforzar el lenguaje que objetiviza y despersonaliza a las mujeres y puede indicar interpretaciones de intenciones.

Pues es [pausa] simplemente respeto y modales.... (p.14:8)

Tanto “respeto” como “modales” son términos globales con variedad de significados. Por ejemplo “respeto” puede referirse a “tener respeto a la autoridad”, “tener respeto a la humanidad”, “tener respeto al riesgo”. La siguiente frase de Gavin fue más específica:

Una mujer que se va a aguantar cuando se la haga callar, para entendernos” (p.14:8).

El término global de “respeto” esta ligado aquí a un sentido más específico de “acatar la autoridad masculina”. Gavin clarifica esto en la siguiente afirmación:

Um, para que ella no debilite [riéndose] la autoridad.... (p.14:8).

Esta secuencia de afirmaciones alude y refuerza el vínculo entre el término general “respeto” y su sentido más específico de “someterse a la autoridad masculina”. Para los usos siguientes este vínculo del significado general con el

específico permite al hablante empezar a usar el término “respeto” como una sinécdoque de “someterse a la autoridad”.

Tal como ocurre con la ambigüedad de referente, la sinécdoque puede servir para camuflar los efectos opresores del lenguaje. Pero para una compañera a la que se ha recordado a través de la palabra y de la acción que el “respeto” significa “someterse a la autoridad”, las afirmaciones globales funcionan como una sinécdoque para transmitir la posibilidad de un maltrato.

Esta habilidad para forjar y explotar los significados generales frente a los específicos se produjo de manera similar en nuestros textos en el uso del término “fuerte”. En términos de uso común el concepto de *fuerza* extiende su significado en diversas direcciones. Hay fuerza en términos de fuerza muscular, en términos de perseverancia, en términos de resistencia, en términos de coraje, etc. En nuestros textos encontramos que el término general “fuerte” se usaba en contextos que tendían a transmitir el sentido más específico de “fuerza muscular”, en particular cuando se discutían los puntos de vista de los hombres sobre la igualdad para las mujeres:

No soy un macho chauvinista.... Hay un límite a lo que puedes hacer realmente. Esta discusión la han debatido en el parque de bomberos. La mujeres que intentan hacer de bomberos....Tienes una manguera de presión que requiere que dos *hombres fuertes* la aguanten, va a necesitar cuatro o cinco mujeres. Sabes, no estoy diciendo que no puedan estar en el cuerpo de los bomberos ni nada de eso porque hay otras cosas que pueden hacer; conducir el camión, lo que sea, sabes. Pero hay un límite en la persona, de lo que las personas son capaces de hacer. (Tom, p.20:11, cursiva nuestra)

El término global “fuerte” parece referirse aquí al sentido más específico de “fuerza muscular”. Se alude al todo pero sólo se transmite una parte del significado. La referencia a la sinécdoque tiene el efecto de desechar los otros sentidos de “fuerza” y por tanto aumenta la justificación para la dominancia masculina en otros términos más allá de la fuerza muscular.

En un ejemplo similar, Doug utiliza las imágenes de levantar peso y pasar apuros con objetos pesados para referirse a las diferencias de fuerza:

Pero como dicen los chicos “la misma paga para el mismo trabajo”, y um, sabes, cuando una furgoneta va a parar al taller del departamento de piezas de recambio y se tiene que cambiar un motor de sitio, ¿quién mueve el motor? (P.A.: Sí). No son, no son las mujeres las que lo hacen, son los chicos que salen y *levantan el pesado* motor y, así creo que si esperas la misma paga por el mismo tipo de trabajo, pues entonces tienes que estar preparado para hacer ese tipo de trabajo también. No, no estoy de acuerdo con eso. De ninguna manera me estaría mirando como una mujer *pasa apuros con un pesado* motor o algo así. Yo, iría y lo haría yo mismo. (p.25:12, cursiva nuestra)

La sinécdoque aquí hace referencia a la “fuerza muscular” a través de atributos o partes de un concepto tales como “levantar” y “pasar apuros” con algo “pesado”. Es más, Doug utiliza este sentido de la fuerza para justificar la desigualdad mediante el rol masculino de protector de las mujeres.

En otro ejemplo, Chris especifica claramente que “ser fuerte” significa “ser físicamente fuerte”:

P.A.: ¿Quieres decir que hay muchas similitudes entre hombres y mujeres?

CHRIS: Sí. Mientras estén dispuestas a hacer, sí, la misma cantidad de trabajo...

P.A.: ¿Sí? ¿Cómo, cómo ves eso?

CHRIS: Pues, en que ellas quieren la misma paga y eso, pero si es un trabajo físico y no pueden hacer la mitad de las cosas.

P.A.: Sí....

CHRIS: No me importa ayudarlas y eso, um, ya sabes, porque ellas *no son físicamente tan fuertes* como los hombres. Sabes, no me importa eso, pero como en otros trabajos, sabes, si, si no están a la altura de hacer el trabajo físico, sabes, quizás tendrían que pagarles un poco menos. (pp.30:7-30;12, cursiva nuestra)

Al considerar la cuestión de las similitudes entre hombres y mujeres, Chris transmite la impresión de que mientras que las mujeres y los hombres son humanos igual, los hombres tienen cualidades que les diferencian. Particularmente, es la fuerza física superior lo que proporciona una prueba tangible de esas cualidades. En decir “no me importa ayudarlas”, se confiere a sí mismo en una razonable y benevolente superioridad física que podría tornarse en un sentido de superioridad más amplio.

### **Metonimia**

Con la metonimia, el comunicador hace una alusión de modo que sustituye algo que ha sido asociado al objeto intencionado. A diferencia de la sinécdoque, el vínculo conceptual esencial no es de categoría; se basa en que el referente presentado haya tenido una historia de asociaciones con el referente intencionado o que haya ocupado un lugar junto a éste. Por ejemplo, un hombre declara a su amigo en el bar que: “le tendrás que enseñar *quién lleva los pantalones* en la relación”. El significado que transmite con esto es, “le tendrás que enseñar *quién está al mando* de la relación”. Aquí el hablante explota la comprensión sociocultural más amplia desde la que se ha creado una asociación entre una prenda de ropa y el hecho de ser hombre, y que ser hombre está relacionado con estar al mando. A través de estas asociaciones compartidas el hablante tan sólo necesita referirse a los pantalones para que el oyente entienda que se refiere a las cualidades de masculino y de autoridad. Esto permite al hablante explotar estas asociaciones para hacer referencias indirectas de lo que no se menciona. Aquí tenemos otros ejemplos:

- Es agradable ver alguna *falda* en la oficina (=mujeres)
- Su problema es su *lengua* (=lo que dice)
- Necesitamos más *caña* en casa (=castigo coporal)

La metonimia normalmente ocurre en forma de más de una asociación, y en el transcurso de un texto estas asociaciones se entrelazan a menudo en un tapiz complejo de referencias no literales (Adams, 1992).

Gavin respondió a las preguntas sobre la base de la autoridad masculina diciendo que se basaba en:

...Ser el [pausa] protector. Um, el que gana el pan, ya sabes, el proveedor, esa es mi autoridad. (p.15:1)

La explicación de Gavin pone de manifiesto la fuerte asociación que él ve entre ser un hombre y ser el protector/ el que gana el pan/ el proveedor. A través de los tiempos los términos “hombre” y “posiciones de poder” se han sostenido en la cercanía; como consecuencia los símbolos de masculinidad pueden ser sustituidos metonímicamente por símbolos de autoridad y poder. Esto permite a los hombres utilizar el término “hombre” de manera intercambiable con los símbolos e identificadores del poder, rey/jefe/padre/dueño. La fuerza de esta asociación en Gavin se detectó en un pasaje anterior:

GAVIN: Ves otra razón por la que quiero hacer esto [detener la violencia] es, es que no quiero educar a mi hijo con la misma imagen de macho con la que yo fui educado, ya sabes.

P.A.: ¿Imagen de Macho? ¿Tú dirías que esa imagen de macho es bastante importante?

GAVIN:Um, sí. Creo que sí.

P.A.: ¿Cómo funciona la imagen de macho para tí?

GAVIN: Pues, um, [pausa]pues que yo soy el **hombre** ya sabes[se ríe]. Ah, es difícil de explicar.

Tenía problemas para explicarse. Identificó “la imagen de macho” como problemática, entonces intentó ligarla a conceptos de masculinidad. Se interpreta casi como que el término “hombre” es auto-explicativo. El debate continuó:

P.A.:¿Soy un hombre?

GAVIN: No sé, sencillamente adopto la postura de que, “No me jodas”, [riéndose] algo así. Um soy más grande y más fuerte que tu y ¿quién eres tú para darme toda esta mierda?

P.A.:¿Es a la mujer a quién estás hablando?

GAVIN: Sí.

P.A.: Así, ¿quién, quién es? ¿Como se atreve **ella** a retar mi posición?

GAVIN: Sí, algo así. Como que yo *soy el hombre de esta jodida casa*. Al final, a lo que se reduce es a que, lo que yo digo es, ya sabes. Al final. Mientras que no debería ser realmente así.

P.A.: Yo soy el hombre de la casa. ¿Puedes explicarme un poco más lo que

significa eso, lo que significa para ti?

GAVIN: Um [pausa] yo llevo la *batuta*, ya sabes. Llano y simple. Um, lo que yo digo es. Esta es mi casa, yo pago las facturas, yo pago las tasas. Y tú haces lo que yo mierda te diga, ese tipo de cosa. (pp.6:9-7:3, cursiva nuestra)

En la frase “soy el hombre de la casa” se han omitido los términos que normalmente indican autoridad. La palabra hombre es identificador suficiente para permitirle acceder a las posiciones de poder.

La asunción de la superioridad masculina impregna el comportamiento social y el discurso social de tal manera que los hombres pueden transmitir la impresión que es auto-evidente que ellos deberían ocupar las posiciones de poder. En el siguiente ejemplo, el término “el que gana el pan” se usó para legitimar el control de las finanzas de la pareja:

ALAN: Sandra estaba trabajando y tenía su propia cuenta bancaria y todo. Ella estaba contenta de hacerlo de esa manera. Cuando nos casamos cometí el grave error de cerrar todas las cuentas y tener una sola cuenta, en lugar de dos... Sandra se quedó embarazada; siendo yo el que gana el pan, voy a tener la última palabra.

P.A.: ¿el que gana el pan?

GAVIN: Sí.

P.A.: ¿Eso qué significa, que tú eras el que ganaba el pan?

GAVIN: Bueno el tipo que trae el dinero y que gana el dinero. (Alan, pp.10:10-16)

Es interesante que es un “tipo” el que trae el dinero. Las nociones de “macho”, “el que gana el pan” y “controlar el dinero” están entrelazados formando una trama auto-explicativa. El uso de uno de los términos en la cadena metonímica puede servir para señalar cualquiera de los otros sentidos.

La diferencia entre sinécdoque y metonimia no está siempre clara. Los retóricos reconocen abiertamente que ambos recursos tienen elementos en común (Dubois et al., 1970). En el siguiente ejemplo, Mark usa “fuerte” tanto en forma de sinécdoque como de metonimia:

MARK: Creo que tiene relación con mis sentimientos hacia mi mujer, ¿no?

P.A.: ¿Tiene algo que ver con el hecho de que sea una mujer?

MARK: No, amo a las mujeres, no. No es eso. Yo, yo, yo, yo, yo creo que las mujeres son criaturas delicadas e inofensivas. Algunas, he visto algunas mujeres violentas, que, que para mí quedan muy feas. Queda muy feo. No una, una mujer tendría que respetada con respeto. Tratada con respeto.

P.A.: Así que son delicadas e inofensivas.

GAVIN: Muy inofensivas.

P.A.: ¿Qué quieres decir, decir eso de—

GAVIN: Femeninas, femeninas...lo opuesto a *fuerte*, masculinas. Um, ya

sabes, quiero decir que hay mujeres potentes con mentes potentes pero aún así muy femeninas y no-agresivas. No he visto muchas mujeres agresivas, he visto muchos hombres agresivos. Hombres enfadados. (pp.35:10-36:1, cursiva nuestra)

Aquí Mark usa el término general “fuerte” para señalar vínculos de sinecdóque con el sentido específico de “fuerza muscular”. Pero al mismo tiempo parece identificar vínculos metonímicos que relacionan dos cadenas de asociaciones entrelazadas; una cadena pertenece a “fuerza”, “agresión”, y “masculinidad”, y su cadena homóloga pertenece a “menos fuerza”, “no-agresión” y “feminidad”. La coincidencia entre la sinécdoque y la metonimia varía en función del contexto, pero ambos recursos tienen una función similar; su efecto acumulativo sirve para influenciar y explotar el sistema de vínculos conceptuales que se desarrollan constantemente en un texto.

### **EL DISCURSO DE LEGITIMIDAD INHERENTE**

El discurso de legitimidad inherente presenta un ejemplo del modo en que se combinan los recursos retóricos y el discurso proporcionando supuestos de dominancia masculina. En su forma más sencilla defiende que los hombres tienen el derecho a dominar a las mujeres porque están diseñados de esta forma. En el siguiente fragmento, Rob ofrece una discusión sobre la dominancia y su relación con la igualdad:

P.A.: Así, ¿qué opinas sobre los derechos de la mujer y las feministas?

ROB: Ah que se jodan. No deberían, no deberían estar permitidas. Bueno creo en... sólo quieren la igualdad en lo que se refiere a un puesto de trabajo o a ganar dinero, pero no quieren ser iguales cuando se reduce a cavar zanjas o ya sabes, ceder sus asientos. Nunca he visto a una mujer que se levante y ceda su sitio a un hombre en un autobús o algo así..., quieren tenerlo todo..., no se, ha evolucionado con el paso de los años, y se están poniendo demasiado chulas y todas estas mujeres de negocios. Yo creo que el sitio de una mujer [pausa] es, es como es igual. Tendría que ser más que una escala menor de un hombre en realidad. Eso es lo que creo. Creo que no deberían pasarse de dominantes. Tendrían que ser iguales. No creo que deberían dominar a un hombre. No está bien. No está en la naturaleza. (pp.9: 7-8)

El oyente podría quedarse sopesando sobre a lo que se refiere Rob con “igualdad”. A un nivel parece que ve la igualdad como “que las mujeres no sean dominantes”; pero a otro nivel lo ve como “que la mujer está en una escala igual o menor”. Defiende estas posiciones proclamando que “no está bien” ni está en “la naturaleza” que las mujeres ocupen posiciones de superioridad. Las implicaciones son que los hombres son naturalmente superiores y que esta superioridad va más allá de la mera superioridad física.

Cuando estos hombres fueron presionados a que explicaran su dominancia sobre sus compañeras, repitieron el anteriormente mencionado discurso de legitimidad inherente para defender su posición. Pero, a parte del ejemplo de Rob, el discurso raras veces fue pronunciado de una manera explícita o literal. Se observó una tendencia a ensamblar junto a la presentación del discurso una combinación de recursos retóricos. Por sí mismos, los recursos individuales examinados aquí (ambigüedad de referencia, marcadores axiomáticos, sinécdoque, metonimia y metáfora) añaden color e interés a un texto. Pero tal como ilustra la entrevista de Gavin, cuando múltiples recursos operan a la vez, la función expresiva de éstos va más allá de la mera decoración. Pueden observarse trabajando de manera cooperativa a lo largo de un fragmento de un texto; un referente metafórico de una frase será reforzado por vínculos metonímicos en la oración siguiente y será reforzado por los vínculos de la sinécdoque en la siguiente. El texto desarrolla lentamente un sistema de vínculos que promueve maneras particulares de ver objetos familiares. Los recursos operan junto a los discursos construyendo la credibilidad de la posición particular del hablante.

Gavin apeló al discurso de legitimidad inherente cuando dijo:

“Es un hecho que sólo las mujeres pueden tener hijos. Hombre, si quieren tener, si quieren tener una carrera, que tengan una carrera. Pero no, tienes a estas mujeres que quieren tener niños y tener una carrera. No creo que puedan sostener las dos cosas. No está bien. No está bien para el marido, no está bien para los niños y no es justo para ella”. (p.16: 7)

Las mujeres son las portadoras naturales de los niños y por asociación son las cuidadoras naturales. El vínculo metonímico entre “portadora-natural” y “cuidadora-natural” pasa sin requerir aparentemente más explicación. El uso de referentes ambiguos – “Tienes”, “estas mujeres”, “no está”- y el uso de marcadores axiomáticos – “es un hecho”, “no está bien”- realzan la impresión de autoridad. Los recursos retóricos funcionan en conjunción con el discurso promoviendo la sensación de que es razonable y correcto que los hombres sean naturalmente superiores a las mujeres y que sean consecuentemente dignos de las posiciones de dominancia.

El impacto combinado del discurso y el recurso retórico puede no ser siempre persuasivo. En respuesta al entrevistador que explicaba los objetivos principales del feminismo, Bill dijo:

BILL: Sí, eso son todos buenos aspectos, si. Pero creo que el varón tendría que tener la decisión final, en una relación.

P.A.: ¿Cómo es eso–

BILL: Porque es el dominante..

P.A.: El varón es el dominante.

BILL: Sí, en una relación.

P.A.: ¿Por qué es el varón dominante? Quiero decir–

BILL: Porque es más grande y es más fuerte.

P.A.: De acuerdo, ¿así que las decisiones finales, algunas de las decisiones finales tienen que ser tomadas por hombres (BILL: Sí) porque son más grandes y más fuertes?

BILL: No, de ahí viene su dominio, la raíz del dominio, pero porque alguien tiene que tomar la decisión, sabes, y dos personas no siempre pueden tomar una decisión, así que la última decisión [suena el teléfono] la persona, y se tendría que establecer ese límite al principio del matrimonio. (pp.25:14-26:3)

En este fragmento Bill intentó explicar porqué está justificado que los hombres ocupen posiciones de dominio. Su línea central de razonamiento, *los hombre deberían ser los dominantes porque son más grandes y fuertes*, apela al vínculo de la sinécdoque discutido anteriormente entre el sentido específico de fuerza como “fuerza muscular” y la idea más extensa de fuerza. También ha incorporado otros recursos retóricos para realzar la expresión de su mensaje central: se refirió metafóricamente a las “raíces” y los “límites” y aseguró su posición con una declaración axiomática “alguien tiene que tomar la decisión”. Tal como se observa en esta página, el uso que Bill hace aquí de los recursos retóricos parece carecer de impacto y capacidad de persuasión. Aún así, cuando es recibido en un contexto de vulnerabilidad y una historia de abuso, y cuando el oyente se encuentra ante alguien que es más fuerte y que está claramente dispuesto a infligir daños, es posible que la retórica adquiera considerablemente más capacidad de persuasión.

## CONCLUSIÓN

Es posible que la primera respuesta del lector ante el primer fragmento de la entrevista a Gavin (pp:14:8-16:7) implique la sensación de que está justificando su posición de dominancia. Pero ¿cómo se sostiene esta impresión de autoridad masculina en el texto? Un estudio más detallado revela el uso de una variedad de recursos retóricos que ensalzan esta impresión. La ambigüedad de referente, más específicamente el uso ambiguo de pronombres, ayuda a disfrazar la asunción de autoridad. Los marcadores axiomáticos sirven para anclar los presupuestos fundamentales y protegerlos de cualquier desafío. La metáfora refuerza la impresión de que de los discursos de dominancia masculina pueden ser correctos y razonables. La sinécdoque y la metonimia se añaden a las connotaciones y asociaciones de estos discursos. Trabajando unidos de manera complementaria y sinérgica, estos recursos funcionan junto a los discursos de dominancia masculina para generar una sensación de naturalidad y corrección ante la legitimidad de la posición de poder que sostiene Gavin.

El incremento de la sensibilidad a los efectos de los matices de la retórica en estos textos mejora su comprensión de diversas maneras. Contribuye al seguimiento y la escucha de los discursos sobre las mujeres y cómo los hombres justifican su posición de propiedad y control. Contribuye a clarificar las diversas formas en que

el lenguaje promueve impresiones de autoridad y legitimidad. Mejora la comprensión de cómo diferentes oyentes pueden responder a las mismas declaraciones de formas radicalmente discrepantes. Finalmente, abordamos la retórica en los textos a la vez que trabajamos y complementamos la retórica asociada con el comportamiento violento en sí mismo. El análisis retórico ayuda a ganar insight sobre cómo los hombres logran los efectos acumulativos y opresores en su programa de abuso a largo plazo.

Los recursos examinados en este artículo recorren una parte del amplio rango de características retóricas que se encuentran en los hombres que hablan sobre la violencia hacia las mujeres. Estas características varían en función de los recursos retóricos que definen un lenguaje en particular y en función de las convenciones asociadas a un contexto sociocultural específico. Las investigaciones futuras podrían desarrollarse a partir de esta primera aproximación examinando la retórica que promociona la violencia utilizada en contextos como: hombres al hablar con sus parejas, las descripciones que se hacen de la mujer en los medios de comunicación, las diferencias en las respuestas de mujeres maltratadas frente a mujeres no maltratadas ante los textos, y el lenguaje que utilizan los profesionales y las instituciones para debatir sobre la violencia.

---

*El interés por las aplicaciones de la retórica a las cuestiones sociales está resurgiendo. Este artículo desarrolla un análisis retórico del discurso generado por hombres que han sido recientemente violentos hacia mujeres. Los textos se han sustraído de transcripciones de entrevistas con 14 hombres que habían empezado recientemente o estaban a punto de iniciar programas de detención de violencia. Cada entrevista de 90 minutos indagaba sobre la perspectiva de los hombres acerca de las mujeres, la violencia y las relaciones. Se identificaron una variedad de recursos retóricos en los textos y se analizaron sus efectos. Este artículo se centra en cinco de esos recursos: la ambigüedad de los referentes, los marcadores axiomáticos; la metáfora; la sinécdoque y la metonimia. Los efectos estratégicos de cada recurso son debatidos haciendo referencia a fragmentos de las transcripciones. El artículo explora cómo estos recursos retóricos proporcionan discursos de dominancia masculina y legitimidad al poder, y como éstos a su vez promueven a los hombres hacia la violencia a las mujeres. Se observa que el aumento de la sensibilidad a estos matices de la retórica mejora la comprensión de cómo los hombres justifican, camuflan y mantienen posiciones de dominio en sus relaciones con mujeres.*

*Palabras Clave: ambigüedad, dominio, feminismo, género, marcadores, metáfora, metonimia, retórica, sinécdoque, violencia.*

## Agradecimientos

Esta Investigación fue financiada en parte por el Consejo de Investigación de Salud de Nueva Zelanda. Queremos agradecer a Bruce Davis su colaboración con las entrevistas y los tres programas de Detención de Violencia que ayudaron a reclutar informantes: el Colectivo Vivir Sin Violencia de North Harbour; Para Hombres de West Auckland; y El Grupo de Hombres de la ciudad de Auckland. Agradecemos también a los miembros del Grupo de Discurso de la Universidad de Auckland (Psicología) su consejo y colaboración.

## Notas de los autores

1. Basado en un artículo presentado en el Cuarto Congreso Internacional de Lenguaje y Psicología Social, Brisbane, Australia, Julio 1994.
2. Usamos las siguientes convenciones en las transcripciones: los paréntesis [] indican aspectos de la conversación del hablante; los paréntesis () indican un solapamiento con la conversación del hablante; un guión indica una interrupción en el habla del hablante; tres puntos consecutivos indican un resumen de la transcripción; la cursiva indica énfasis del hablante; los números al final de las citas se refieren en primer lugar a la página de la transcripción y en segundo lugar al pasaje en esa página.

Traducción: Virginia Sánchez Donovan

**Nota del Editor:** Este artículo apareció en su versión original inglesa en la Revista *Discourse & Society*, 6, 387-406

## Referencias bibliográficas

- ADAMS, P. (1992) "A Rhetoric of Mysticism" tesis PhD, University of Auckland, New Zealand.
- BARTHES, R. (1985) "Rhetoric of the image", in R. Innis (ed) *Semiotics: An Introductory Anthology*. London: Hutchinson.
- BAVELAS, J., BLACK, A., CHOUIL, N. & MULLET, J. (1990) *Equivocal Communication*. Newbury Park, CA: Sage.
- BILLIG, M. (1987) *Arguing and Thinking: A Rhetorical Approach to Social Psychology*. London: Cambridge University Press.
- BILLIG, M. (1991) *Ideology and Opinions*. London: Sage.
- BOGRAD, M. (1990) "Why We Need Gender to Understand Human Violence", *Journal of Interpersonal Violence* 5:132-5.
- BOMAJIAN, H. (1986) "The Judiciary's Use of Metaphors, Metonymies and Other Types of Tropes to Give First Amendment Protection to Students and Teachers", *Journal of Law and Education* 15:439-63.
- BURKE, K. (1969) *A Rhetoric of Motives*. Berkeley: University of California Press.
- BUSCH, R., ROBERTSON, J. & LAPSLEY, H. (1993) "Domestic Violence and the Justice System: A Study of Breaches of Protection Orders", *Community Mental Health in New Zealand* 7:26-44.
- DOBASH, R. AND DOBASH, R. (1988) "Research as Social Action: The Struggle for Battered Women", in K. Yllo and M. Bograd (eds), *Feminist Perspectives on Wife Abuse*, pp.51-74. Newbury Park, CA: Sage.
- DOUGLAS, K. (1994) *Invisible Wounds*. Auckland: Penguin.
- DUBOIS, J., EDELINE, F., KLINKENBERG, J., MINGUET, P., PINE, F. & TRINON, H. (1981) *A General Rhetoric*, trans. P. Burrell and E. Slotkin. Baltimore, MD: John Hopkins University Press.

- ECO, U. (1985) "The Semantics of Metaphor", in R. Innis (ed) *Semiotics*. London: Hutchinson.
- FEYERABEND, P. (1978) *Against Method: Outline of and Anarchistic Theory of Knowledge*. London: Verson.
- GONDOLF, E.W. & HANNEKEN, J.(1987) "The Gender Warrior: Reformed Batterers on Abuse, Treatment and Change" *Journal of Family Violence* 2:177-91.
- GRAY,B. (1977) *The Grammatical Foundations of Rhetorics: Discourse Analysis*. The Hague: Mouton.
- HARRÉ, R. (1985) "Situational Rhetoric and Self-representation". In J. Forgas (ed) *Language and Social Situations*, pp. 175-86. New Yourk: Springer Verlag.
- KENNEDY, G.A. (1980) *Classical Rhetoric and Its Christian and Secular Tradition from Ancient to Modern Times*, London: Chapel Hill
- KITTAY, E. (1987) *Metaphor: Its Cognitive Force and Linguistic Structure*. Oxford: Clarendon.
- KURZ,D. (1989) "Social Science Perspectives on Wife Abuse: Current Debates and Future Directions", *Gender and Society* 3:489-505.
- LAKOFF,G. (1987) *Women, Fire, and Dangerous Things: What Categories Reveal About the Mind*. Chicago, Il: University of Chicago Press.
- LAKOFF, G. & JHONSON, M. (1979) *Metaphors We Live By*. Chicago, Il: University of Chicago Press.
- LEYMORE, V. (1975) *Hidden Myth: Structure And Symbolism in Advertising*. London: Heinemann.
- MCCLOSKEY, D. (1985). *The Rhetoric of Economics*. University of Wisconsin: Harvester Press.
- MURPHY, J. (1974). *Rhetoric in the Middle Ages*. Berkeley: University of California Press.
- NIETZSCHE, F. (1873). On Truth and Lying in an Extra-moral Sense, in *Frederic Nietzsche on Rhetoric and Language*, trans. S.L. Gilamn, C. Blai & D.J. Parent. New York: Oxford University Press.
- ORTONY, A. (1979). Metaphor: A Multidimensional Problem, in A. Ortony (ed.) *Metaphor and Thought*. London: Cambridge University Press.
- PAGELOW, M. (1981). *Woman-battering: Victims and their experiences*. Newbury Park, CA.: SAGE
- PAPROTTE, W. & DIRVEN, W. (Eds.). *The ubiquity of Metaphor: Metaphor in Language and Thought*. Amsterdam: John Benjamins.
- PENCE, E. & PAYMAR., M. (1993). *Education Groups for Men who Batter: The Duluth Model*. New York: Springer.
- PERELMAN, C. (1982). *The realm of Rhetoric*, trans. W. Kublac. Notre Dame, IN.: University of Notre Dame Press.
- PERELMAN, C. & OLBRECHTS-TYTECA, L. (1969). *The New Rethoric: A Treatise on Argumentation*. Notre Dame, IN.: University of Notre Dame Press.
- PTACEK, J. (1988). Why do Men Batter their Wives?, in K. Yllo & M. Bograd (eds.). *Feminist Perspectives on Wife Abuse*. Newbury Park, CA.: SAGE
- RICHARDS, I. A. (1936). *The Philosophy of Rhetoric*. New York: Oxford University Press.
- RICOEUR, P. (1978). *The Rule of Metaphor: Multidisciplinary Studies in the Creation of Meaning in Language*. London: Routledge and Kegan Paul.
- SANDELL, R. (1977). *Linguistic Style and Persuasion*. London: Academic Press.
- SCHECHTER, S. & GARY, L.T. (1988). A Framework for Understanding and Empowering Battered Women. In M. Straus (de.) *Abuse and Victimization Across the Life Span*, pp.240-253. Baltimore, MD.: Johns Hopkins University Press.
- SHOTTER, J. (1993). *Conversational Realities*. London: SAGE
- SOSKICE, J.M. (1985). *Metaphor and Religious Language*. Oxford: Clarendon.
- SOYLAND, A. J. (1994). *Psychology as Metaphor*. London: SAGE
- VICKERS, B. (1988). *In Defense of Rhetoric*. Oxford: Clarendon.
- WALKER, L.E. (1979). *The Battered Women*. New York: Harper and Row

# EL TRATAMIENTO DE LA VIOLENCIA Y LA VICTIMIZACIÓN EN LAS RELACIONES ÍNTIMAS

Virginia Goldner, Ph.D.

Co-directora, Proyecto de Género y Violencia. 102 East 22nd Street, New York NY; e-mail: vgoldner@aol.com

*This essay presents an analysis of violence in intimate life that draws on multiple theoretical perspectives. These include but are not limited to feminist theory, object relations theory, systems theory, and neurobiology. It is argued that it is possible to be effective in ending violence and abuse through a modified couples treatment format that addresses relationship issues, individual trauma and biological vulnerability while simultaneously taking a clear model that violence, abuse and inequality are intolerable in any form.*

*Key words: violence, abuse, intimate relationships, feminism, systems theory*

---

## INTRODUCCIÓN

La violencia de los hombres hacia sus compañeras femeninas es devastadora para las mujeres, vergonzosa para los dos miembros de la pareja y profundamente preocupante para las familias y los amigos, así como los profesionales que intervienen. Esto es debido a que los hombres violentos y las mujeres golpeadas pueden presentar un encuadre paradójico y confuso de su relación. En muchas de estas parejas, el abuso y la coacción parecen coexistir con el amor intenso y la amistad de manera indivisible y dolorosa. Polaridades extremas tales como amor y odio, remordimiento y cinismo, culpa e hiper-responsabilidad, son características de su proceso de interacción, y, como resultado, estos hombres y mujeres envían a menudo mensajes contradictorios a los observadores sobre el estatus de su relación, sobre sus metas en terapia, y sobre su necesidad de control social.

De este modo, no es sorprendente que los profesionales que trabajan con estos clientes reaccionen a ellos de manera extrema; se alían con un miembro contra el otro, rechazan tomar partido en ningún momento, exageran o minimizan los peligros, insisten en un paradigma clínico en particular rechazando todos los demás, en otras palabras, polarizan su intervención en todos los sentidos. Está claro que

estas prácticas divergentes en el sistema de la terapia reflejan los procesos de polarización de las propias familias, y tendrán que modificarse antes de poder ayudar a clientes a hacer lo mismo (Goldner, 1992)

Un antídoto esencial a pensar en términos de “esto o aquello” es pensar desde varios lenguajes teóricos y trabajar con diversos estilos clínicos. En el trabajo del Proyecto sobre Género y Violencia en el Instituto Ackerman para la Familia, estos múltiples marcos teóricos incluyen pero no se limitan al feminista, el sistémico, el psicoanalítico, el conductual, el neurobiológico, el cultural, así como los derivados de la narrativa y el construccionismo social.

Necesitamos urgentemente múltiples perspectivas y modelos que sean concebidos con detenimiento, descritos en detalle, y documentados empíricamente, puesto que las divisiones ideológicas han sobrecargado crónicamente el campo de la violencia doméstica. Ideas que podrían enriquecerse unas a otras se han colocado en posiciones contrapuestas, creando un contexto polarizado con elecciones forzadas entre alternativas inadecuadas. Este artículo pretende extender puentes entre estos discursos que compiten, suministrando un trazado exhaustivo de las bases conceptuales de nuestra aproximación multifacética y una descripción detallada de los principios clínicos que emergen de ella. También estamos llevando a cabo una evaluación empírica de nuestro programa, que será publicado cuando nuestra investigación haya concluido.

No proclamamos la universalidad de esta particular manera de trabajar, que emerge de nuestros intereses personales y políticos, y a través de nuestra experiencia con una población en particular. Nuestros clientes se presentan como heterosexuales y son predominantemente, aunque no exclusivamente, Euro-americanos de clase media, y media-baja. A pesar de haber trabajado con éxito y eficacia con parejas de otras culturas, se trata de una población minoritaria en comparación, y por tanto invitamos a aquellos colegas que trabajen con poblaciones diversas que experimenten con nuestras ideas y técnicas para así determinar lo que sea aplicable y útil.

### **¿Porqué terapia de pareja?**

El debate de nuestro modelo deberá empezar por plantear la cuestión sobre el uso de la terapia de pareja cuando el problema presentado sea la violencia. ¿Por qué ofrecer terapia de pareja cuando las pensadoras feministas han presentado tan convincentes críticas al enfoque sistémico, y tantas están explícitamente opuestas al tratamiento conjunto? (Ver, por ejemplo, Avis, 1992; Bógrad, 1984,1992; Gondolf, 1995; Hansen, 1993; Jacobson, 1994; Kaufman, 1992; Margolin & Burman, 1993; Willbach, 1989; Yllo & Bograd, 1988). Situar a un hombre violento y a su pareja en la cercanía e invitarlos a trabajar temas conflictivos de su relación se presta, evidentemente, a revictimizar a la mujer física y psicológicamente y a prestar al agresor una coartada para la auto-justificación. En efecto, debe subrayarse

que nosotros mismos hemos estudiado estos puntos (Goldner, 1992; Goldner, Penn, Sheinberg & Walker, 1990), hemos compartido esta preocupación, y contribuido con muchas ideas a la creciente crítica feminista en relación a la aproximación a la violencia de las terapias de pareja sistémicas estándar.

Sin embargo, creemos que las terapia de pareja, fundamentada en la preocupación feminista por la justicia y la seguridad, debería ser una opción de tratamiento fiable cuando el problema es la violencia. El enfoque dominante actual, el grupo de tratamiento de género específico para agresores (Edleson & Tolman, 1992; Pence & Paymar, 1993), no se ha demostrado empíricamente más seguro o efectivo que otros métodos, incluida la terapia de pareja centrada en la reducción de violencia (Brown & O'Leary, 1995; Feldman & Ridley, 1995; Jennifer, 1997). Ver Goldner (en prensa) para un debate más extenso.

Los resultados de las investigaciones en este campo son demasiado rudimentarios aún para servir como guía o justificación para cualquier modo de trabajar. En nuestro caso, nos hemos centrado en la terapia de pareja por muchas otras razones. Primero, llegamos al problema de violencia desde la tradición de la terapia familiar, y hemos dedicado 10 años usando, criticando y transformando sus metodologías y teorías con el objetivo de sacar provecho de las ventajas de la aproximación sistémica, minimizando sus riesgos.

También estamos respondiendo a la demanda de nuestros clientes. Hay hombres y mujeres que quieren específicamente terapia de pareja y no accederán a someterse a otras formas de tratamiento, a pesar de que los riesgos de la terapia de pareja se enuncien claramente. Esta preferencia es a menudo parte del problema. Por ejemplo, la terapia de pareja puede ser la única forma de tratamiento con la que algunos hombres estén de acuerdo a trabajar, quizás porque es el único formato que, por incluir a la mujer desde un principio, transmita el mensaje de que ella es co-responsable del abuso. El mero hecho de ver a las dos partes juntas confiere un manto de legitimidad a la pareja como pareja, que permite a los miembros minimizar las implicaciones catastróficas de la violencia para el futuro de su relación,

Pero al mismo tiempo, la experiencia vivida de muchas de estas parejas incluye una extraordinariamente intensa, mutua reactividad. Los miembros están a menudo tan obsesionados el uno con el otro y tan absorbidos por la relación que no quieren considerar la posibilidad de trabajar por separado. Quieren y necesitan un alivio para el desgaste diario producido por el tiovivo emocional de la relación en la que está inmersa la violencia del hombre.

Aunque siempre insistimos en puntualizar que las relaciones que forma el hombre no son causa de su violencia, es cierto sin embargo que tal violencia se entreteje en el confuso melodrama de la implicación de la pareja. Como resultado, se deberá encauzar el poder obsesivo de la relación para que en un segundo momento ocurra el cambio entorno a la violencia del hombre. Esto no es factible viendo a cada miembro por separado, pues, será tan solo observando el particular

e idiosincrásico engranaje de la relación *statu nascendi* que el poder del embrujo llegue a emerger. Tal como han demostrado los terapeutas sistémicos, una imagen vale más que mil palabras, especialmente cuando los pacientes mismos típicamente no pueden ver el contexto que está modelando su comportamiento.

Se debe también identificar una paradoja de apego. Los dos miembros de estas relaciones saben que la violencia es una cosa terrible, y que no deberían permanecer en una relación si están causando daño al otro, o si están siendo víctimas de abuso. Pero para muchos, su intenso apego, que está universalmente estigmatizado por el mundo externo, les lleva a seguir comprometidos a pesar de los riesgos, la vergüenza y la destrucción. De este modo, mientras que es posible convencer a las mujeres para que dejen a los hombres peligrosos, demasiadas vuelven – aunque no tengan una necesidad económica de hacerlo- para ser más aún dañadas la siguiente vez. Más aún, hay muchísima evidencia que documenta que a las mujeres que consiguen irse están bajo un gran peligro de ataque o de homicidio por parte de su esposo anterior. Un estudio del Departamento de Justicia, por ejemplo, documenta que la victimización violenta es seis veces mayor para las mujeres que se separan que para aquellas que no lo hacen (U.S. Department of Justice, 1994).

Estos datos avalan la observación clínica de que estas parejas están unidas con una intensidad monumental y eso hace que la separación sea a la vez poco probable y muy peligrosa. Dado el nivel de riesgo, es de sentido común argumentar que el desarrollo de la alianza terapéutica con los dos miembros es de vital importancia. Entonces, si la separación está indicada, el proceso puede ser mediado por terceras partes fiables que no sean vistas como pertenecientes a un bando u otro. Es más, dado que muchas parejas no se separan físicamente aunque ésta sea la opción más segura, contradice el sentido común afirmar que separar a los miembros en terapia necesariamente promueve más la seguridad. Después de sus respectivas sesiones, los dos acaban juntos en casa igualmente, a menudo poco iluminados por las especificidades de su proceso de escalamiento, y sus peligrosos momentos.

Una cosa es, por ejemplo, decir a un hombre violento que debe abandonar la situación antes de que “se enfade demasiado”. Otra cosa es estar en la habitación con la pareja y preguntar al hombre si es consciente de que ha empezado a interrumpir a su compañera. Una vez se le ha llamado la atención sobre este hecho, se le puede preguntar a su esposa si está empezando a sentir los primeros síntomas de tensión y miedo. Habiendo congelado el momento, es posible entonces decirle al hombre, “*este es el momento en que tienes que decirte, “es hora de irme”*”.

Finalmente, respecto al debate sobre la toma de responsabilidades, es cierto que el pensamiento sistémico convencional tiene la potencialidad de culpar a la víctima. Puesto que la mayoría de aproximaciones asociadas parten de la idea sistémica de que todo los problemas (y por tanto, la violencia incluida) son construidos y mantenidos mutuamente, éstas tienden a negar la obvia desigualdad entre los miembros, y fácilmente confunden la interdependencia psicológica con

la responsabilidad individual. Sostener que los cónyuges *participan* mutuamente en un proceso de interacción no significa que sean mutuamente *responsables* de él, ni de su catastrófico resultado (Goldner, 1985). Además, tal como hemos afirmado en numerosas ocasiones (Goldner, 1992; Golder, in press; Goldner *et al.*, 1990; Walker, in press; Walker & Goldner, 1993), un enfoque sistémico que enfatice el contexto y la circularidad no tiene porqué empezar por la presunción ofensiva de la mutua responsabilidad. Una mujer golpeada no es *igualmente* responsable por su nariz rota, aunque reconozca haber estado enfadada o “provocativa”; tal y como la víctima de un abuso sexual no es igualmente responsable por lo que pasó en medio de la noche, aunque se sintiera excitada.

Es más, trabajando desde una matriz expandida de supuestos que empieza con la seguridad y la equidad, y que incluye una apreciación sobre la interdependencia psicológica, la reactividad conductual, la vulnerabilidad biológica, la responsabilidad individual y el contexto cultural, se puede decir que mantener a la pareja en la misma habitación intensifica las dimensiones morales del tratamiento, convirtiendo en realidades temas como la igualdad, el respeto, la justicia, la intimidación y la violencia. La presencia de la víctima relatando su experiencia a su compañero agresor ante otros preocupados (el terapeuta y su equipo) que son un “testigo presencial”, crea un imperativo moral que lleva el trauma del abuso al aquí y ahora, haciendo tanto más real la necesidad de las explicaciones del hombre.

El tema aquí es que no hay una única “mujer golpeada” ni un único “hombre violento” para los cuales haya un tratamiento idóneo y otras tantos enfoques equivocados. Los investigadores, los clínicos, y los defensores de derechos humanos han estado trabajando con empeño durante 20 años haciendo distinciones entre los diferentes tipos de abusadores, víctimas, relaciones violentas y formas de tratamiento (Feldman & Ridley, 1995; Holtzworth-Monroe, Beatty & Anglin, 1996; Holtzworth-Monroe, Smutzler, Bates & Sandin, 1997).

Algunos hombres están más capacitados y más dispuestos a ejercitar la habilidad de controlar sus impulsos, y a asumir la responsabilidad por sus acciones y sus actitudes. Algunas mujeres están totalmente aisladas y traumatizadas por la violencia, otras tienen todavía algún resquicio de poder en la relación y fuera de ella. Y algunas relaciones se basan tan sólo en el poder y el control, mientras que otras han logrado incluir de algún modo sentimientos de amor y amistad. Finalmente, mientras que algunas parejas están constantemente en un estado de conflicto y explosión, otras mantienen periodos largos de relativa calma.

Lo que proporciona la perspectiva feminista es un marco ético y político fundamental desde el que observar el abuso y la victimización. En estos temas más importantes, y sobre la cuestión de la seguridad, no debe haber negociación ni ambigüedad. Pero habiendo establecido estas bases morales, - un cero en tolerancia para la violencia, y un compromiso para la seguridad, y la equidad por encima de todo-, se debería dejar espacio para voces y aproximaciones distintas para este grave

y complejo problema. Todos tenemos mucho que aprender los unos de los otros, y la innovación no puede considerarse una traición.

### ***Ejemplo de un caso***

La siguiente transcripción de una sesión de grupo de parejas, ilustra cómo las mujeres y los hombres de nuestro proyecto afrontan las cuestiones morales y políticas que subyacen a la violencia y la victimización. Adrienne y Kent, una pareja que ha mantenido una relación no violenta durante 3 años, están hablando con Elaine y Dennis, que están todavía forcejeando activamente.

ELAINE: *No teníamos ningún sitio a donde ir. Probamos con consejeros matrimoniales, pero no sabíamos hacer las cosas de otra manera.*

TERAPEUTA: *¿Cuál es la diferencia entre un consejero matrimonial y el trabajo en parejas que habéis hecho con nosotros?*

ELAINE: *Con el consejero matrimonial sentía que siempre íbamos a parar a lo mismo: “¿cuál era el papel que jugabas tú en todo eso?”, mientras que aquí, no es que esté absuelta de la responsabilidad de la relación...*

ADRIENNE: (Interrumpe) *Pero estás absuelta de la violencia.*

ELAINE: *Sí!... Mi último terapeuta repetía “si provienes de un lugar de amor entonces no puede volverse violento” (Suspira) Así que intentaba actuar desde un lugar más profundo de amor, que era difícil a medida que iba teniendo más miedo y más resentimiento.*

DENNIS: *Todavía me cuesta esto, y pienso “No era tan malo” o “me provocaba,” Yo decía “tú me has pegado a mí” pero Elaine insistía en que hay una gran diferencia puesto que yo podría matarla de un golpe. Oyendo a Elaine me ayuda a darme cuenta que no puedo usar el hecho que ella me pegaba como excusa de mi violencia. Es fácil decir, “Sí, me puse violento”, pero fui provocado, lo cual minimiza lo que hice. Esto me cuesta porque no quiero pensar en mí mismo como una persona horrible que pega a alguien.*

KENT: *Habiendo pasado tres años desde que pegué a Adrienne, nunca olvido porqué estoy aquí. Habrá un punto en que puedas tolerar haber sido una persona violenta, pero no eras una persona horrible. Yo este punto lo he superado. He contando mi problema a gente. Estoy bien en este punto mientras lo controle para el resto de mi vida. Y estoy muy orgulloso de esto. Da una sensación de poder saber que yo he sido una persona muy abusiva, y me he quedado muy satisfecho por haber logrado superar el reto de tomar responsabilidad por el hecho de que no importa qué me haga otra persona, yo me controlo. Ya no me pueden “provocar” de manera que sirva de excusa a mí mismo por haber sido provocado. Este ha sido el mayor logro de mi vida.*

## FUNDAMENTOS DE LA TERAPIA

### Multiplicidad clínica

En nuestro proyecto, el compromiso de trabajar desde múltiples perspectivas fue desarrollado durante 12 años de práctica clínica. No obstante, la razón para ello va más allá de la clínica, dando también cuerpo a un compromiso político y teórico. Observar a través de múltiples lentes no es una negociación; es una opción que refleja un ideal intelectual, político y psicológico: reconocer la valía de perspectivas contradictorias que compiten, y negociar las demandas emocionales de tan diversos enfoques sin por ello dividir las ideas y las personas en buenos y malos. (Goldner, 1992; ver Sheinberg, 1992, para una explicación más amplia).

Esta forma de pensar crea un contexto en el que *cada perspectiva actúa como revisora de la otra* – un tipo de reflexividad crucial cuando se está trabajando con un tema tan volátil como la violencia. Esto es especialmente importante en la situación clínica donde lo más necesario en la creación de un contexto de cambio es la habilidad del clínico para sostener verdades contradictorias, más que escoger entre ellas. Un ejemplo simple subyace en la ironía que la violencia es un medio a través del cual el hombre gana control perdiéndolo. Otro ejemplo es la paradoja del apego: el hecho que las mujeres golpeadas amen y protejan a los hombres que las maltratan.

Dada la complejidad moral y psíquica de estas cuestiones, el trabajo con los clientes tendrá por objetivo el desarrollo de una comprensión del abuso y la victimización, sin que sea negociable una clara visión moral respecto a las cuestiones de responsabilidad, esto es, *sin culpar a la víctima, compadecer a la víctima, ni permitir que el abusador haga mal uso de su insight psicológico para evitar así tomar responsabilidades por sus acciones*.

Es árduo sostener claridad moral en el contexto de ambigüedad psicológica, pero es esencial si el trabajo de uno pretende ser íntegro. Con los años, nos hemos vuelto más hábiles en elevar niveles y encuadres en función de las demandas de la situación de modo que la relación de pareja y sus dilemas estén situados en múltiples narrativas y discursos, los cuales están todos en marcha mientras se desarrolla la situación clínica. No elevamos un discurso sobre otro. Tal como describen los físicos la metáfora de la ola y la partícula, donde primero una manera de ver y después otra predomina, nuestra posición en una entrevista siempre está “en acción”.

Por ejemplo, la conversación clínica puede ser consistente con las cuestiones de poder y control subrayadas por la narrativa feminista, para pasar a reconfigurarse entorno a otra gestalt que focalice cuestiones de vulnerabilidad y desesperación. Cada dominio discursivo mueve el diálogo hacia algunas cuestiones y lo aleja de otras, y todos tienen una parcela de verdad – que se aleja cuando la siguiente verdad empieza a cristalizar.

## **Posicionar la terapia**

El reto y la atracción esencial de nuestra aproximación terapéutica está fundamentado en una serie de conversaciones que posicionan la terapia en relación a la cuestión de la violencia. Estas conversaciones establecen los términos de la terapia, situando la relación entre la violencia, la terapia y el control social.

Por ejemplo, podemos empezar subrayando las paradojas del tratamiento resaltando, “Nuestra conversación hoy es un poco extraña en el sentido que si tu, John, hubieras hecho a Jane en la calle, lo que le hiciste en la cocina, no estaríamos hablando aquí. Estarías delante de un juez, y Jane actuaría de acusación. Y por la misma regla, Jane, si te hubiera atacado en la calle en lugar de en la cocina, no hubieras vuelto a la esquina de la calle a la mañana siguiente para ver cómo estaba”.

El nombrar y encuadrar estos silogismos y sus implicaciones para la terapia crea un contexto en el que los clientes comparten la carga de trabajar con esos dilemas de terapia con el terapeuta, que de otro modo, hubiera típicamente cargado con ella sólo. Preguntas centrales como “¿debería probar la terapia de pareja?” o “¿debería finalizar la terapia de pareja?” son los puntos de inicio para un diálogo más que un dilema privado. Mientras que estas decisiones son finalmente responsabilidad del terapeuta, el proceso de decisión y los riesgos que conlleva se vuelven ahora la prueba inicial de la terapia. Esto, en sí mismo, es una poderosa intervención terapéutica.

## **Terapia frente a Control Social**

Los terapeutas que tratan parejas donde el hombre ha sido violento se enfrentan a un dilema moral fundamental que es o bien adoptar una posición de neutralidad terapéutica o bien ejercer de defensor de la víctima. Mientras muchas terapeutas feministas defienden que una posición de neutralidad frente a hechos moralmente repugnantes tales como golpear implícitamente sanciona el abuso, por tanto victimiza a la víctima de nuevo, muchos terapeutas familiares sostienen que las etiquetas mismas de “víctima” y “abusador” distorsionan y sobre-simplifican la dinámica de las relaciones íntimas, forzando al terapeuta a convertirse en un agente de control social –una postura que consideran completamente incompatible con el rol de terapeuta.

En este momento, el arte de la multiplicidad subyace en la creencia que no sólo es posible, sino también necesario, llevar las dos posiciones a la situación de terapia de modo que sus verdades puedan tocar en contrapunto, cada una un comentario implícito de la otra. El tratamiento de estas cuestiones en la situación clínica sin llegar a romper o colapsar la sesión, requiere un marco teórico en el que los aspectos morales y psicológicos de la vida íntima se mantengan en tensión. Esto hace posible enfrentar cuestiones morales en términos que son tanto psicológicamente significativas como moralmente rigurosas. Cuestiones tales como simbiosis vs. dominancia, asertividad vs. intimidación, o la cuestión de la capacidad de acción de la

víctima -dado el contexto de su victimización- requieren este tipo de doble visión.

El establecimiento de un marco moral es una de las primera tareas en la terapia. Es por esta razón que hacemos que la violencia sea el problema a trabajar, a pesar de que la pareja tenga una lista con una variedad de problemas y quejas. La violencia del hombre puede o puede no nombrarse explícitamente, pero una vez sea elicitada, se convierte en el foco central de la terapia, especialmente en las primeras sesiones.

Hacemos que la cuestión de la violencia sea el primer problema expuesto porque, desde una perspectiva de segundo orden, la violencia es *nuestro* principal problema, en el sentido que corremos el riesgo que la terapia pueda convertirse en parte del sistema de excusas del agresor, si su violencia no es el foco inicial de la terapia. De este modo, hacemos una distinción clave entre el crimen de la violencia del cual sostenemos que el hombre es el único responsable y las “cuestiones de la relación” que pueden ser consideradas como mutuas. Si no establecemos esta frontera es demasiado fácil que la violencia se convierta en un valor negociable, en un *quid pro quo* marital, como “si ella no regañara, yo no pegaré”.

### *Ejemplo de caso*

En el siguiente ejemplo, que —a propósito de esta discusión— está centrado en nuestro trabajo con el hombre, el dilema del terapeuta en torno a las cuestiones de la terapia vs el control social se convirtió en el eje central para una intervención que condujo la terapia en torno a la cuestión de la violencia, e “invitó” al hombre a que tomara su responsabilidad por sus actos violentos (Jenkins, 1990).

Andrea y Jeff, una pareja blanca judía, alrededor de los treinta, ambos con trastorno mental, fueron referidos al Instituto Ackerman porque Jeff golpeó a Andrea cuando estaban en la recepción del Centro de Salud Mental donde estaban asistiendo a un Programa de Tratamiento de Día. La pareja eran “pacientes con trastorno mental” con una carrera psiquiátrica larga, incluyendo numerosas hospitalizaciones, y Jeff, además, presentaba un caso moderado de disquinesia tardía, uno de los efectos secundarios de la medicación psiquiátrica de larga duración.

Antes de involucrarnos en su relación, había 5 terapeutas trabajando en ella, cada uno con una idea diferente sobre cómo manejar la cuestión de la violencia. El psiquiatra de Jeff quería hospitalizarle de nuevo, o, como mínimo, aumentarle la medicación. Su terapeuta individual quería que siguiese en régimen de día y aumentar la frecuencia de las sesiones de terapia. El terapeuta de Andrea sentía que ésta debería dejar el pequeño apartamento que compartía con Jeff, atribuyendo su violencia a “la cercanía del hogar”; y los dos terapeutas de grupo tomaron la postura que Andrea era una persona difícil que provocaba a Jeff para ganarse la simpatía de los otros.

El grupo de terapia sólo coincidía en una cosa: “Ante la duda, añade terapeutas”. Así que Jeff y Andrea fueron enviados al Instituto Ackerman para terapia de pareja, donde dos terapeutas más (Virginia Goldner y Gillian Walker) se

añadieron a sus rondas semanales. No es sorprendente, dado la política de las derivaciones, que fuera virtualmente imposible durante la sesión inicial valorar lo que estas dos personas pensaban sobre cualquier cosa, mucho menos lo que pudieran querer de la terapia de pareja, o si, efectivamente, querían asistir a terapia de pareja.

Cuando volvieron la semana siguiente, la noticia interesante fue que Jeff no había usado ninguna de las estrategias que habíamos sugerido durante la primera sesión, y a pesar de que la pareja había discutido varias veces, él no se había vuelto violento. Nos preguntamos en voz alta si este renovado control de impulsos se podía interpretar como un comunicación a los terapeutas sobre su visión ambigua de nuestras diversas propuestas para el cambio. Él contestó diciendo que pensaba que nuestro enfoque sobre la violencia era “demasiado superficial” porque, continuó, había “muchos factores que llevaban a la violencia física”, que era “la culminación de muchas presión y tensión acumulada” causada por los temas no resueltos de la pareja. Por tanto, sostenía, la terapia tendría que centrarse sobre “esas otras cosas”.

Como consumidor de terapia en una sociedad psicológica, Jeff estaba reiterando la sabiduría popular que dice que los síntomas “superficiales” tienen causas “profundas”. Esta idea se encuentra en muchos discursos psicológicos, incluido la noción derivada de la cibernética de que los síntomas son un producto de los sistemas disfuncionales. El argumento de Jeff concuerda con este discurso en tanto que implica a Andrea en sus acciones violentas convirtiendo la violencia en una expresión superficial de “problemas de pareja” subyacentes. Esta muestra de psicología sistémica pop va más allá de implicar a la víctima, también oscurece completamente los efectos catastróficos de un acto violento sobre ella, y separa a su vez el acto violento de su agente verdadero, el hombre que se comporta de manera violenta. Así pues, no sería Jeff el que pega a Andrea, rompiéndole dos costillas en una ocasión; los culpables serían la “presión y tensión acumulada”.

Claramente, la definición y el análisis que hace Jeff de la situación, difería considerablemente de la nuestra. Además, a pesar de nuestras intensas preguntas, Andrea permaneció intencionadamente enigmática, excepto en cuanto a Jeff se refería, cuando expresó considerable escepticismo sobre sus motivaciones a la terapia. Y, dada la política Bizantina de la agencia que los derivaba, la cuestión de establecer un calendario para terapia seguía siendo una pregunta abierta. Estas ambigüedades, y el dilema clínico que sostenían, se convirtieron en el tema de la propuesta de intervención que le hicimos a Jeff al final de la segunda sesión.

*TERAPEUTA: Estamos en una encrucijada con respecto a esta terapia, y pensamos que vosotros también. Como tú, Andrea, no sabemos si Jeff está aquí básicamente porque le “han enviado” o si está aquí porque personalmente quiere estar aquí por sí mismo (Ella asiente). Y sabemos por las cosas que has dicho, Jeff, que este es un tema importante en tu vida- cuando*

*haces las cosas porque quieres hacerlas, y cuando haces las cosas por que el “niño bueno” que hay en ti siente que debería hacerlas (Jeff asiente). Pero todos sabemos que cuando actúas como niño bueno, puedes enfadarte después, y entonces es cuando Andrea puede ser lastimada (los dos asienten). Así que estamos intentando averiguar cómo podríamos clarificar los términos bajo los cuales estarías viniendo aquí – si lo haces para contentar a otras personas, o porque tu quieres estar aquí por tí mismo. Y nos hemos percatado que la cuestión de la violencia podría clarificar todo el tema. Estuvimos de acuerdo en lo que dijiste en la sesión, Jeff -que independientemente de cuantas personas te den sus ideas sobre la violencia, al final, es tu decisión si vas a pegar a Andrea o no.*

**JEFF:** *Eso es!*

**TERAPEUTA:** *Quizás eso es lo que estabas diciendo a todos la semana pasada, al rechazar todas nuestras sugerencias sobre cómo manejar tus enfados, y al mostrarnos (y a todo el mundo que estaba observándoos a los dos) que podías enfadarte tanto como tu quisieses, y aún así no golpearla. (él asiente) Así que tenemos una propuesta. Programaremos nuestra sesión para dentro de dos semanas. Si no pegas a Andrea en las próximas dos semanas, y optáis por volver a vernos (lo cual, en este punto, es todavía una decisión que podéis tomar), entenderemos que nos estarás diciendo “Estoy escogiendo ir a terapia de pareja por mí mismo porque yo quiero asistir”. Este es el mensaje que nosotros entenderemos, pero si golpeas a Andrea, tendrás que venir a terapia de pareja, porque tus terapeutas pondrán una gran presión sobre ti para que sigas viniendo aquí, y si rechazaras, podrían tomar medidas más extremas, como aumentar tu medicación, o llegar a ingresarte de nuevo en el hospital, o podrías incluso acabar en prisión por agresión. En el caso de que te comportes de manera agresiva, la elección en cuanto a la terapia se te irá de las manos. Así que si la agredes, entenderemos que estarás diciendo que quieres estar en terapia, pero quieres que sea de manera obligatoria. (Después de una charla con Andrea sobre su sensación de riesgo y de sus alternativas, añadimos otra idea).*

**TERAPEUTA:** *También estamos en otra encrucijada sobre los temas en que centraremos estas sesiones. Jeff, dijiste hoy que pensabas que estábamos trabajando a nivel superficial, que podías controlar tu violencia contra Andrea, pero que hay muchas otras cuestiones para las que realmente necesitas ayuda.*

**JEFF:** *Si, eso es lo que intentaba decir!*

**TERAPEUTA:** *Pero el problema es que tus terapeutas te han enviado aquí porque has sido violento, así que es obvio que esperan que nos centremos en esto. De nuevo, la elección es tuya. Si pegas a Andrea, tendremos que*

*hablar de violencia porque es por esto que te han enviado aquí. Si no la pegas, y los dos decidís volver, entenderemos que significa que escogéis estar en terapia para hablar de otras cosas que sentís que son importantes, tal como cualquier marido haría.*

No vimos ni tuvimos noticias de la pareja (ni de la agencia) en las dos semanas siguientes. Imaginando el destino de nuestra intervención durante este período, computamos que, en el intervalo entre nuestras visitas, Jeff y Andrea podían haber asistido a diez sesiones de terapia con otros cinco terapeutas con quién hablar, criticar y potencialmente dismantelar la intervención que cuidadosamente habíamos diseñado. A pesar de eso, cuando llegaron dos semanas más tarde, Jeff empezó a hablar como si no hubiera habido intervalo alguno. “Hemos discutido mucho” dijo “y no ha habido violencia física. Así que tenemos muchas cosas de las que hablar. Si pudiéramos empezar con ello, sería de gran ayuda”.

Preguntamos a Jeff cómo había conseguido contenerse de golpear a Andrea. “¿Tuvisteis peleas que hubieran podido acabar en violencia?” preguntamos. “Muchas, muchas” Contestó. “Pues qué hiciste diferente?” Preguntamos.

JEFF: *No lo sé, no lo sé. Pero yo creo que – todo este montaje y toda esta gente prestando atención me ha hecho pensar mucho.*

TERAPEUTA: *¿Te refieres a todos los terapeutas prestando atención?*

JEFF: *Si, y especialmente este sitio. Quiero decir que se está centrando mucha atención en este sitio. Y me doy cuenta que me siento mejor cuando me detengo a mí mismo. Como ahora, sabes, media hora más tarde es como... ridículo. Es que ya no me apetece hacerlo para nada. Así que es simplemente una cuestión de que (concluye despacio y enfatizando lo que dice) me alegro de haberme contenido, porque.. no se consigue nada con ello!*

Los cambios en la actitud y el comportamiento de Jeff pueden detectarse en sus opciones en el uso del lenguaje. En la sesión anterior, Jeff hablaba de la violencia sin un pronombre personal, como “la violencia” que, en su léxico, era consecuencia de “cuestiones”, “tensiones acumuladas”, y, por extensión a Andrea misma. En cambio, en esta sesión ha pasado a hablar de la violencia en términos que ponen de relieve su logro personal y su responsabilidad. Razonando sobre el pasado desde su posición actual de no violencia, Jeff representa el golpear a Andrea como una opción que a veces quiere tomar (“media hora más tarde ya no me apetece hacerlo”). También piensa en su violencia en términos instrumentales (“no se consigue nada con ello”), y lo encuadra como un impulso que puede controlar (“me alegro de haberme contenido”).

Jeff atribuye el cambio de perspectiva y comportamiento a “toda la estructura y la atención” centrada (en la violencia), cosa que “me ha hecho pensar mucho sobre ello”. Como resultado, aquello que había relegado como vago y despersonalizado se vuelve el centro de atención, y sus consecuencias se han articulado. Esto ha

producido claramente una sensación de dominio y, como resultado, Jeff empieza a separarse a sí mismo de su impulsividad (“*me siento mejor cuando me detengo a mí mismo*”).

### **Terapia frente a consulta**

En este caso, uno de nuestros primeros casos, construimos una paradoja terapéutica que esencialmente convirtió el hecho de que el hombre no fuera violento en una condición en función de la cual se establecerían los términos de la terapia, sin privar a la pareja de tratamiento en el proceso. Nos motivó la predisposición de Jeff a aceptar la distinción que hicimos entre su violencia y los otros problemas de la pareja, así como su capacidad para cambiar su comportamiento sin otras formas adicionales de control social.

Este resultado victorioso nos llevó a incorporar los principios de esta intervención al diseño de nuestro programa. Ahora enmarcamos el estadio inicial de la terapia como “una consulta extendida” más que como el inicio de la terapia. La meta de la consulta, explicamos, es determinar si una aproximación conjunta puede ser un formato seguro y efectivo para acabar con la violencia.

Puesto que la seguridad es nuestra preocupación básica, destacamos el hecho que la terapia de pareja puede conllevar riesgo dado que el hombre ya ha actuado de manera violenta en ocasiones. Si la terapia pretende ser genuina, se deberán tratar temas conflictivos, pero puesto que el hombre ya se ha permitido “pasarse de la raya” en el pasado, hay riesgo de que pueda dejar que su furia emerja y llegue a maltratar físicamente a su pareja después de una sesión conflictiva.

El riesgo de esta violencia “activada en terapia” crea un dilema de significado y autenticidad entorno al trabajo clínico. Concretamente, la mujer está entre la espada y la pared. Si se expresa exhaustiva y completamente, con toda la intensidad emocional que sus preocupaciones conllevan, podría ponerse en riesgo después de la sesión. Pero si, por miedo, minimiza las cuestiones para suavizar a su compañero, la terapia no es auténtica y pierde su oportunidad de hablar de lo que piensa, que es lo que vienen a hacer las personas en la terapia.

De este modo, para continuar con la terapia de pareja, explicamos que necesitamos empezar con una consulta extendida (1-3 sesiones) para determinar si es posible crear una “zona terapéutica segura” donde se pueden confrontar cuestiones reales sin colocar a la mujer en un territorio de violencia. Este posicionamiento inicial de la terapia constituye una paradoja terapéutica en la que estamos pidiendo a las parejas que resuelvan el problema de la violencia del hombre y de la falta de seguridad de la mujer antes de darles la terapia que necesitan para conseguir esta meta. Este es el dilema que se genera por la posición feminista dominante en terapia de parejas, que sostiene que la violencia debe parar antes que esta terapia (o en algunos casos cualquier tipo de terapia) pueda iniciarse. Para aquellos hombres y mujeres que no pueden o no quieren ser derivados a otros tipos de tratamiento, tales

como grupos de maltratadores y grupos de apoyo a mujeres, el rechazo al trabajo conjunto les deja solos con el problema hasta que lo solucionan, una posición que puede empeorar una situación de peligro, especialmente para las mujeres y los niños que son normalmente los objetivos de la ira de los hombres.

En nuestro encuadre, sin embargo, esta paradoja se vuelve sobre sí misma, ya que podemos tomar la posición de oficialmente detener la terapia a menos que la violencia se detenga, mientras que al mismo tiempo proporcionamos input terapéutico para *asegurarnos* de que la violencia se detiene. (Qué es una “consulta extendida, por cierto?” Una sesión se puede llamar “consulta”; después de eso, cualquier clínico competente está haciendo “terapia”- bajo el nombre que sea).

Hacer que la transición de “consulta” a “terapia” sea a condición de la no violencia crea clientes altamente motivados que harán lo que sea para crear un espacio seguro para el tratamiento. Muchos están tan implicados en esta condición terapéutica que cuentan minuciosamente el número de sesiones, preguntando periódicamente, “puesto que es la sesión n°---, ¿significa eso que hemos pasado la consulta y nos habéis aceptado en el programa de terapia?”.

### **Evaluación clínica**

El proceso de consulta es, por supuesto, más que una maquinación retórica. Es cierto que usamos estas sesiones iniciales para centrarnos intensivamente en el riesgo de violencia y la cuestión de la seguridad, reservando el derecho a poner fin a la consulta y proponer otros tratamientos alternativos si sentimos que el caso es demasiado peligroso para terapia conjunta. Pero hacemos que el trabajo de evaluación sea terapéutico en sí mismo, para que este proceso sea una plataforma para el entendimiento y el cambio.

Empezamos la primera sesión estableciendo una estructura para la consulta inicial. Comunicamos a la pareja que los veremos a los dos, después individualmente a cada uno; entonces, después de un descanso para que los terapeutas consulten, nos encontraremos de nuevo con los dos para “dar nuestro mejor parecer sobre la situación, incluyendo recomendaciones sobre qué tipo de tratamiento pensamos sería el de más ayuda”. Esta estructura nos permite ver a la pareja en acción, y saber si la mujer, cuando hablamos con ella en privado, ha omitido o ha minimizado, por miedo, alguna información importante sobre el nivel de violencia y otras formas de abuso e intimidación a las que haya estado sujeta. Los encuentros individuales con el hombre también aumentan la alianza terapéutica, pues la reunión con él demuestra que nuestra definición del tratamiento no sólo se restringe a ser defensores de la mujer.

Durante la fase conjunta de la sesión preguntamos regularmente sobre el nivel y frecuencia de la violencia, usando preguntas directas como: “¿con cuánta frecuencia los conflictos entre los dos acaban en algún tipo de violencia?” y, “cuál es el peor incidente que haya ocurrido nunca?” Puede que aquí descubramos que

la mujer también ha sido violenta. Si éste es el caso, aclararemos que la violencia es inaceptable para nosotros en cualquier forma, pero también señalaremos que a menos que la mujer empuñe un arma, su violencia no es tan peligrosa ni tan dañina sencillamente porque físicamente no es tan fuerte. Este punto puede ser enfatizado preguntándole al hombre si se ha sentido físicamente intimidado por la mujer durante una pelea (que constituye la experiencia de ella). La respuesta es casi siempre “no”.

También exploramos la variedad de significados que cada miembro extrae del acto de la violencia. ¿Es en defensa propia? ¿está anclada en una estrategia de intimidación? ¿Es un intento de provocar un contraataque para “sacarse de encima lo inevitable” o para justificar la violencia siguiente? etc.

También preguntamos sobre la historia de violencia previa del hombre con otras mujeres, hacia los niños, y sobre la violencia en otros contextos: “Y ¿qué me dices sobre peleas con hombres en tu vida, o con extraños?” Evidentemente, cuanto más se encuentre el patrón de violencia, tanto más peligroso será el hombre. Esto es especialmente cierto sobre la violencia fuera del contexto familiar. El hombre que se mete en peleas callejeras es mucho más impulsivo y explosivo que el hombre que es violento sólo hacia aquellos que no pueden defenderse. Y, sobre la cuestión de la impulsividad, preguntamos sobre el abuso de sustancias, porque el uso del alcohol y las drogas disipan las inhibiciones, y la nuestra es una terapia basada en el control de los impulsos.

También exploramos el contexto y la herencia cultural de cada miembro, intentando comprender cómo se percibe la violencia doméstica en sus familias y comunidades, si está relacionada con otros tipos de opresión y cómo, etc. Finalmente, intentamos evaluar si hay una dimensión neurobiológica en la violencia del hombre. Aquí preguntamos sobre su historia escolar, su historial de pataletas en la infancia, enfados, problemas de atención, y lesiones en la cabeza. Ver a Walker (en prensa) para una exposición de estas cuestiones.

Más allá del contenido explícito de la entrevista, también observamos la manera en que la pareja parece vivir la sesión y cómo vive al otro. ¿Pueden estar en presencia el uno del otro y trabajar, o están tan mutuamente reactivos que el terapeuta tiene que estar constantemente controlando y conteniendo el proceso? Estamos particularmente preocupados por la capacidad del hombre de trabajar en la sesión, puesto que debemos comprometerle desde el principio para que deje de actuar de manera violenta ¿Se muestra controvertido, grandilocuente o hiperdefensivo hacia su pareja? ¿Hacia el terapeuta?

Con respecto a las mujeres, estamos intentando determinar inicialmente si están tan dañadas por el abuso que ya no pueden pensar por ellas mismas y omiten su punto de vista o si están tan condicionadas por su miedo que no hablan libremente. Aquí inicialmente evaluamos si los pensamientos de la mujer son claros o confusos, si sus emociones la desbordan o bien están excesivamente latentes, o si

parece excepcionalmente vigilante. También observamos la apariencia física por si hay algún signo de abuso. Puesto que la vemos sola, tenemos la oportunidad de comparar su auto-presentación en los dos contextos, y podemos discutir nuestras observaciones con ella en privado.

Al acabar la primera sesión, debemos sentir que el hombre puede tolerar que usemos palabras como “violencia”, “seguridad”, “justicia” y “miedo”, y que puede tolerar una redefinición del problema presentado pasando de algo relacional o centrado en la pareja a un énfasis explícito de su violencia, y su total responsabilidad por ella a pesar de cualquier “circunstancia atenuante”. Nos llama la atención que la mayoría de los hombres que hemos visto en consulta han sido capaces de dar este giro. Esto es probablemente porque nos hemos vuelto hábiles enmarcando las cuestiones de manera que constituyan un reto que no les lleve a alienarse. Damos sentido a su violencia de manera que sea significativa psicológicamente, aunque mientras lo hacemos sostenemos que son responsables de ella.

También sostenemos que la mujer debe tomar responsabilidad por su seguridad, y que esto deberá ser su prioridad. Esto implica situar su seguridad física por delante de otras preocupaciones que puedan comprometer tal seguridad. Por ejemplo, su amor hacia el hombre puede despertar sus sentimientos de protección y así llegar a minimizar su violencia, o su deseo de afrontar cuestiones puede llevarnos a situaciones de riesgo, o su culpa y preocupación por “romper la familia” pueden llevarla a quedarse con él aunque no esté comprometido al cambio.

La consulta de tres sesiones abarca estas cuestiones, dando un espacio para evaluar si, con sostén y orientación terapéutica, cada miembro puede hacer las elecciones necesarias para evitar así provocar daño o ser dañado sean las que sean las cuestiones que emerjan e independientemente de las circunstancias.

### **Deconstrucción del Momento Violento**

En el espacio de las dos primeras sesiones de la consulta, empezamos a indagar sobre un incidente violento, sea el más reciente o el “peor”. La meta es llegar a trabajar con recuerdos y experiencias vívidas. Mientras la pareja empieza a describir sus historias, se sumergen en su propia narrativa. Nos adentramos en el proceso narrativo haciendo preguntas que “desenvuelven” su estructura. Estamos buscando los temas que unen el momento de violencia a cuestiones con carga emocional que tienen un significado especial para cada miembro. (Ver Goldner et al, 1990 para otro ejemplo de esta técnica en un caso conducido por Penn y Sheinberg.)

A pesar de que es común que detectemos las intersecciones de las historias de cada miembro, nos centramos rápidamente en la narrativa del hombre para darle herramientas para salir de la historia antes de la actuación violenta. Interrumpiendo su narrativa cuidadosamente preguntamos entorno a frases y metáforas resonantes, al tiempo que marginamos a la mujer de la que está obsesivamente centrado y a la

que además culpa por su pérdida de control. En lugar de eso, nuestra atención se basará en las asociaciones emocionalmente intensas que su narración le despierta. Estas son a menudo memorias e imágenes de percepciones que emergen de su historia personal, de las que su compañera claramente no es responsable.

Estos momentos de indagaciones dirigen frecuentemente a la entrevista al otro lado del espejo, a un mundo de recuerdos perceptivos de intenso dolor. Aquí nos encontramos a menudo en un tiempo en que el hombre era un niño, sujeto a actos sádicos de violencia, poder y control.

### ***Ejemplo de caso***

Sarah y Richie, una pareja de clase media-baja, de ascendencia judía y católica respectivamente, vinieron a Ackerman en un último esfuerzo para salvar su relación de 8 años. Tenían un hijo de 6 años, que no vivía con ellos por las peleas constantes y la creciente violencia. Sarah abordó rápidamente el centro del problema, preguntando a Richie:

*SARAH: ¿Puedes decirme que no lo volverás a hacer otra vez?*

*RICHIE: Déjame hablar un momento. (Al terapeuta). Esto ya lo he dicho. Digo que nunca va a volver a pasar, lo juro, lo prometo, me haré daño a mí mismo antes de hacerte daño otra vez. Pero sin duda, unas semanas después o unos días después -¿quién sabe? Lo mismo vuelve a suceder. Totalmente inesperado. No sabíamos que estaba subiendo la tensión. No intentamos detenerla. Y antes de darnos cuenta, la tensión era tan -era tan apabullante que simplemente se encendió.*

*TERAPEUTA (VG): Cuando dices que “se encendió”, pensemos a qué te refieres. ¿Qué sucedió en tu interior para que te volvieras en contra de tu promesa de no hacerle daño nunca más?*

*RICHIE: Yo, veía – veía una personal muy hostil delante de mí. Muy hostil. Donde no había escapatoria. Sabe? Con lógica, con inteligencia. No había escapatoria. Y me encontraría con ello de cabeza. Siempre he sido así. Hacer frente a la hostilidad con hostilidad.*

*TERAPEUTA: Así que una de las cosas que tendrías que hacer para realizar tu promesa...*

*RICHIE: He tenido dificultades con eso. Lo tengo que admitir. Mi pasado es muy difícil. Especialmente en lo que se refiere a mujeres. Mujeres abusivas. Me resulta difícil la hostilidad de las mujeres.*

*TERAPEUTA: Bueno, ya que te ha “sido muy difícil” necesitaremos trabajar con ese sentimiento para que puedas hacer honor a tu promesa de no violencia. Cuando me has dicho que “lo tengo difícil”, está en “mi pasado” ¿qué te pasaba por la cabeza? Qué imagen proyectas en ella en un momento como ese, y de repente sientes “tengo derecho“ (pausa) Sobrepones algo a ella.*

RICHIE: (pausa larga)... (despacio). *Y tanto que lo hago.*

Se observa aquí cómo el terapeuta cambia los términos del discurso terapéutico. Donde Richie utiliza una narrativa centrada en la pareja poniendo énfasis en una infancia difícil, y en la hostilidad de Andrea (que ya ha transformado en “abuso”), el terapeuta cambia hacia un discurso moral que subraya sus promesas rotas y sentimientos de legitimidad.

RICHIE: (dubitativo) *Se me queda grabada la hostilidad. Eso lo veo. Eso está claro... Pero es interesante, dices que sobrepongo una imagen sobre ella. Pensando en ello, tienes razón. En ese momento en particular (se atraganta)...*

TERAPEUTA: *Tómame el tiempo necesario.*

RICHIE: *Veo una persona. De mi pasado.*

TERAPEUTA: *¿Ves una persona ahora, mientras hablas?*

RICHIE: (aguantándose las lágrimas) *Veo la cara de una mujer que está dirigiéndose a mí de forma muy hostil. Y es una persona del pasado, una persona que me maltrató en mi pasado.*

TERAPEUTA: *¿Quién es?*

RICHIE: *Una madre adoptiva*

TERAPEUTA: *¿Cómo se dirigía a ti? ¿Qué edad tenías?*

RICHIE: *Seis o siete. Me acusaba de cosas. Me decía que estoy haciendo cosas que yo no hago! Para justificar los castigos que luego me infringía.*

TERAPEUTA: *Así que realmente quería dañarte.*

RICHIE: *Sí. Esta mujer sí.*

Obsérvese cómo ahora Richie empieza a internalizar su experiencia de hostilidad. Lo que había etiquetado como “tensión” localizada en el ambiente y luego como “abuso” viniendo por parte de Andrea, ahora se transforma en “hostilidad que se me queda grabada. Lo veo”. Además, hace un paso gigantesco al separar su proyección de la sádica madre adoptiva de su infancia de su experiencia actual de la Sarah enfadada cuando elige aclarar la frase del terapeuta “realmente quería dañarte” especificando “Esta mujer (la madre adoptiva) sí”.

TERAPEUTA: *Estaba prácticamente buscando excusas para dañarte.*

RICHIE: *Sí. Y tanto si lo pretendía o no, siempre conseguía darle motivo. Muy similar a esta relación.*

SARAH: *Pero te hizo cosas horribles! Yo nunca te hice esas cosas horribles!*

TERAPEUTA: *Eso forma parte de lo que creo que Richie está sintiendo ahora.*

RICHIE: *Intentaba escaparme, pero ella estaría sentada en la cocina en medio de la noche, y la ventana de la cocina era la única manera de salir. Aún así, la ventana estaba demasiado alta para que yo pudiera saltar. Había poca cosa que yo pudiera hacer.*

TERAPEUTA: *Así que realmente te tenía aterrorizado.*

RICHIE: *Sí.*

TERAPEUTA: (suavemente) *Y todavía te persigue hoy en día.*

RICHIE: *Sí.*

TERAPEUTA: *Y allí es donde se vuelve confuso con Sarah... La imagen empieza a tambalearse allí.*

RICHIE: *Sólo cuando hay hostilidad.*

SARAH: *Pero cualquier cosa le enciende! La cosa más pequeña le enciende!*

TERAPEUTA: *Bueno Richie, tenemos este lado de Sarah. El lado que es muy fuerte, que ella quiere expresar, que no va a ser silenciado. Y cuando ella se convierte en esa parte de sí misma, esta es la parte que dispara otras cosas para ti. Quizás lo que puede hacer la terapia es, que seas capaz de separar a Sarah de estos fantasmas, mientras trabajamos los sentimientos, experiencias y la historia de Sarah.*

Obsérvese aquí cómo el terapeuta reformula la categorización peyorativa de Richie sobre Sarah como hostil, abusiva e irracional con la frase “el lado (de Sarah) que es fuerte, que (necesita) expresarse (y) no será silenciado” Esta revisión feminista de la furia de Sarah fue crucial puesto que el estar furiosa la había históricamente desacreditado y se había tomado como un síntoma de su locura.

Más aún, usando un lenguaje de “partes” (“cuando es esa parte de sí misma, ésta es la parte que dispara otras cosas para ti”) el terapeuta cambia los términos del discurso de encuadrar categorías de identidad tales como “mujeres abusivas” y “hombres violentos” a procesos psíquicos fluidos. La metáfora de las “partes”, tal como se usa aquí, deriva de la noción de los objetos relacionales que la experiencia psíquica puede ser construida por un “mundo interno” de partes movibles, cada uno portadora de un aspecto del *self* del sujeto. Estos estados de mismidad están conectados a varios aspectos de las figuras de apego tempranas (“niño traumatizado /madre adoptiva sádica”), y pueden ser evocados de nuevo por experiencias intensas de amor romántico o paternidad.

Al construir metáforas que llaman la atención y el interés sobre estos dramas interiorizados, el terapeuta margina intencionadamente a la pareja actual, que ha sido el objeto de preocupación del otro. Este enfoque clínico sobre el mundo interno de cada individuo y su contribución específica al campo relacional crea un contexto para el autocuestionamiento que pone freno al proceso de proyección automático que ha llegado a adueñarse de la pareja. (Observar “hacia dentro” es una manera de reconfigurar una interacción excesivamente encendida, así como observar “hacia arriba” a la familia de origen, u observar “hacia fuera” hacia la cultura.)

La cuidadosa deconstrucción de la biografía personal de cada individuo es un preámbulo necesario para las discusiones morales cruciales sobre la responsabilidad personal y la mediación que son centrales en nuestra aproximación. Sin un auto-

cuestionamiento tan detallado, estos temas pierden su inmediatez psíquica y el trabajo clínico puede convertirse en un ademán retórico vacío: “*Sé que debo tomar plena responsabilidad por haberla pegado*”, “*sé que no debería aguantar este tipo de trato*”, etc.

La importancia de este trabajo para Richie se volvió patente en la cuarta sesión. Sarah entró furiosa en la sala, diciendo que Richie había llegado 2 horas tarde a recoger a su hijo para el fin de semana, a pesar de que ella le había repetido que la puntualidad era muy importante para ella. Sarah estaba tan encendida por el retraso de Richie que le atacó físicamente en la puerta y no le dejó recoger al niño. (Richie no se volvió).

El terapeuta habló a solas con Richie cuando Sara se sintió desmoriada disgustada para quedarse en la sesión después de gritar y llorar durante los primeros 20 minutos. Richie estuvo escuchando en silencio todo el tiempo, y empezó a hablar cuando Sarah abandonó la sala:

RICHIE: ... *hay muchas cosas que cambiaría si tuviera la habilidad, pero no puedo. Así que tengo que vivir con ellas. Como haber pegado a Sarah. Se que no hay excusa para eso, pero después de haber soportado malos tratos, habiendo sido golpeado y dañado yo mismo, finalmente (golpea una mano con la otra) me dejo ir. Pero ese no es el final que yo quiero.*

TERAPEUTA: *Así, ¿qué te ayudó a pararte este fin de semana?*

RICHIE: *Por ahora (suspira), hay varias cosas. Mantener la distancia es una de ellas.*

TERAPEUTA: *¿Eso te ayuda a mantener la claridad?*

RICHIE: *Sí. Ni siquiera la llamo, ya que hablando con ella por teléfono puede empezar algo.*

TERAPEUTA: *De acuerdo. ¿Algo más?*

RICHIE: (suspira) *Trato de darme cuenta de que... Soy más mayor ahora y no es la manera de resolver la situación ahora.*

TERAPEUTA: *Esa es una buena reflexión.*

RICHIE: *Así que (suavemente) no puedo dejar que lo que me haya ocurrido en el pasado todavía tome decisiones por mí... Ahora siento que eso no me pasa de inmediato. Pero cuando empiezo a sentir que la sensación de tensión empieza a crecer automáticamente, reviso mentalmente aquello que debería hacer en momento para no golpearla o para que no me golpee. Y últimamente, he estado trabajando con el pensamiento: "no dejes que esa mujer te controle". Y una vez me digo eso a mí mismo, me voy. Quiero decir, no hay nada más. Primero la tensión. Luego suena la campana. Luego "No dejes que esa mujer te controle". Y me voy.*

TERAPEUTA: *¿Y cómo te sientes cuando haces eso?*

RICHIE: *Bueno, supongo que, aunque irme no es lo que quiero, para mí, es un gran logro.*

La transformación personal de Richie requiere un análisis detallado. Primero, debemos destacar que él creó por su cuenta esta innovadora estrategia de dominio de la furia. No era una consigna terapéutica explícita. El interés y la habilidad de Richie para construir esta secuencia conductual demuestra que una visión detallada a nivel moral centrada en la responsabilidad personal junto a un cuestionamiento psicológicamente detallado de la experiencia de la ira puede proporcionar el ímpetu e *insight* para que algunos hombres creen sus propias estrategias centradas en soluciones para la no violencia.

El particular plan de acción de Richie también demuestra que ha retenido el *insight* que su ira emana desde sí mismo y que no es una fuerza difusa de la naturaleza. Es más, toma responsabilidad personal de la capacidad potencial de destrucción de su ira, haciéndose la pregunta, “¿Y ahora, qué hago?” Finalmente, utiliza creativamente el doloroso trabajo de la sesión inicial para crear una estrategia de manejo para ocuparse de sí mismo en su situación potencialmente explosiva y re-traumatizante.

Si deconstruimos el lenguaje que Richie utiliza aquí, la frase “*No dejes que esa mujer te controle*” es ambigua. Mientras que su referencia al pasado (“*No puedo dejar que lo que me ha sucedido en el pasado tome decisiones por mí*”) apunta hacia el fantasma de su madre adoptiva, Richie puede estar todavía refiriéndose a Sarah, como “*la mujer que le controla*”. Pero a pesar de que todavía puede haber una confusión, se ha dado un giro notable. Antes del tratamiento, un pensamiento inconsciente, “*No dejes que esa mujer te controle*” disparaba un ataque violento hacia Sarah. Ahora el mismo pensamiento le sirve de inspiración para su control y la no-violencia, aunque esto implique la separación de la pareja.

### **La asunción de responsabilidad**

Para que hombres como Richie y Jeff tomen responsabilidad de su violencia, deben primero reconocer la violencia como un acto que han escogido personalmente. Esto es extremadamente difícil de aprehender en toda su extensión para muchos hombres puesto que experimentan su violencia como una experiencia regresiva de pérdida de control, como en la frase común “*lo perdí*”. Otros han retenido esta inmediatez impulsiva con metáforas sensoriales, “*Sólo veía rojo*”, o “*me invade una sensación de calor*”. En efecto, para muchos, la acción violenta se convierte virtualmente en una invasión externa a sí mismos: “*Fue totalmente inesperado, y entonces embistió de nuevo*”, o incluso, “*Durante los años que La Violencia estaba activa en el hogar*” (Kaufman, 1992).

La representación de la violencia con metáforas de ser atrapado por una fuerza del interior, o por una fuerza desconocida del exterior, oscurece las muchas maneras en que la violencia es una estrategia de intimidación que estos hombres escogen para poder salirse con la suya, y porque funciona. Un hombre puede fortalecer su voluntad y extender sus áreas de privilegios en una relación golpeando a su

compañera, o simplemente amenazando con pegarla. Es un método poderoso y efectivo de control social.

Desde esta perspectiva, la violencia se conceptualiza mejor a la vez tanto como voluntaria como guiada por impulsos, tanto como instrumental como disociativa. Ponemos énfasis en los aspectos volitivos de la violencia porque, desde un punto de vista pragmático, los individuos sólo pueden decidir cambiar aquellos comportamientos que definen como voluntarios. Es más, pretendemos resaltar aquellos aspectos de la violencia que quedan en las sombras desde la narrativa de “*pérdida de control*”, particularmente las estrategias mentales que los hombres utilizan para incitar su ira y para justificar internamente los actos de violencia resultantes.

Este enfoque requiere una hipersensibilidad hacia lo que se podría denominar “*evasiones lingüísticas*”. Estas incluyen narrativas enmarcadas en voz pasiva, o en segunda o tercera persona, y un discurso vago en lo que se refiere al acto violento y sus efectos sobre la víctima. Es la diferencia moral entre la descripción inicial de Richie, “*No sabíamos que la tensión iba creciendo*”, y su reconocimiento posterior, “*siento que la hostilidad me está afectando*”, o entre la justificación frecuente, “*Ella me provocó*”, y el último reconocimiento: “*Estaba buscando excusas para sentirme provocado y así poder sentir que estaba justificado golpearla*”.

La terapia es altamente eficaz para brindar ayuda a los hombres a tomar la responsabilidad de su violencia cuando el terapeuta puede entretejer retóricamente las dimensiones intencionales e impulsivas de su experiencia. Por ejemplo, en respuesta a la frase “*simplemente lo perdí*”, uno podría preguntar, “*¿Y que te hizo escoger perderlo?*” o “*¿puedes recordar el momento en que escogiste perderlo?*” Esta paradoja retórica confiere comprensión hacia los aspectos disociativos de la ira violenta del hombre, mientras simultáneamente resalta los puntos de elección que marcan el camino para que le “*invada*” el impulso violento. (El hombre incita y provoca a su pareja; persevera internamente sobre injusticias grandes y pequeñas; insiste en tocar temas conflictivos cuando está cansado o emocionalmente agotado; se niega a retroceder o abandonar la situación, o incluso a permitir que su compañera se vaya cuando es obvio que las cosas van de mal en peor, etc.)

Al interpolar terapéuticamente un discurso moral que enfatiza la elección y la responsabilidad personal dentro de un discurso psicológico que enfatiza el poder de aquellos afectos incorpóreos y de irresistible fuerza, *el terapeuta está ampliando la autodescripción del hombre sin negar su experiencia*. Este despliegue de significados permite al hombre sentirse comprendido al tiempo que se le está retando a nivel moral. El uso de encuadres múltiples, a menudo en la misma frase, sostiene en palabras la complejidad del impulso violento, lo que hace más fácil para los hombres que tomen responsabilidad por el comportamiento resultante.

## Miedo y Seguridad

La nuestra es una terapia que enfatiza la responsabilidad y la explicación personal de los dos miembros. De este modo, creemos que las mujeres que participan en estas relaciones deberán tomar la responsabilidad de protegerse a sí mismas, dado el peligro en que se encuentran. Ésta no es sólo una cuestión de seguridad, aunque ésta sea la razón preeminente. Es también importante porque el énfasis en la responsabilidad personal hace que las mujeres se comprometan a un proceso de cambio que moviliza su percepción de control. A pesar de que estas mujeres han sido víctimas, eso no significa que deban estar paralizadas a causa de la pasividad de la “posición de víctima”. De modo que, pedimos a las mujeres de nuestro proyecto que nos hagan y se hagan la promesa de que mientras estén dentro de la relación, la seguridad personal será su principal preocupación.

Este singular enfoque ha tenido unos efectos galvanizadores. Primero, hemos observado que cuando pedimos a las mujeres que “pongan su seguridad lo primero” (por delante de su preocupación por el hombre o por la relación), les confiere un lugar desde dónde tomar determinaciones y evaluar sus elecciones. Esto es crucial porque, cuando estas mujeres llegan a pedir ayuda, muchas de ellas se han “perdido a sí mismas” en su preocupación por el hombre y sus cuestiones. Como resultado, a menudo se sienten confundidas sobre el abuso y sobre quién es responsable de éste.

### *Ejemplo de Caso*

El riesgo de ambigüedad moral se amplifica por la paradoja del apego. Puesto que la mayoría de las mujeres que vemos todavía aman a los hombres que las maltratan, están muy dispuestas a culparse a sí mismas por la violencia del hombre. Por ejemplo, cuando la invitamos a continuar una conversación sobre el miedo a su marido, que ella había empezado en un restaurante, Maureen se volvió a Josh diciéndole: “¿Sabes lo que es tener miedo de simplemente hablar con alguien, estar temblando por dentro, aunque sabes que no estás haciendo nada mal?” Pero después de decir esta frase, Maureen se detuvo porque de repente se sintió confundida respecto a su legitimidad. Se volvió al terapeuta, y dijo: “No sé lo que quieres que haga- esto suena como si le estuviera culpando, y no está bien”. Y más tarde, cuando empezó a llorar por estar sometida incesantemente al control del marido, se tragó rápidamente las lágrimas y dijo: “No debería llorar; a Josh le molesta.”

El enfoque sobre la cuestión de la seguridad empieza a mover el centro de la gravedad desde la moral de la autodeterminación masculina hacia la victimización femenina. Al llevar la atención sobre la experiencia de la mujer, que ha sido totalmente eclipsada por el centramiento del hombre sobre sí mismo, creamos un contexto en el cual el hombre pueda empatizar con la victimización de su pareja en lugar de negar reactivamente su responsabilidad personal, culpar a la mujer o

intentar reclamar la posición de víctima para sí mismo.

También nos encontramos que cuando pedimos a las mujeres que piensen sobre el miedo y la seguridad, estamos abriendo un espacio para testimonios muy potentes. A menudo, basta con decir la palabra “miedo” para que la mujer empiece a llorar y a temblar. Este es material íntimo que el terapeuta deberá animar a introducir y sostener en un lugar privilegiado ayudando al hombre a escuchar sin interrumpir o manejando las amenazas no verbales o cualquier tipo de censura. Con el tiempo, se puede ayudar al hombre a desarrollar un tipo de escucha activa a través de la cual “hace de testigo” de la historia de dolor y terror de la mujer que está en sus manos.

A fin de establecer un encuadre para este tipo de encuentro, el terapeuta debe ser sensible al miedo realista de la mujer a hablar abiertamente (incluido a hablar abiertamente de su miedo). Aquí tenemos el diálogo entre Maureen y Josh, una pareja de clase media-alta- que abordaron estas cuestiones.

JOSH: (enfadado) *Ella pone este muro entre nosotros. Y estoy harto de excusarme por ella!*

TERAPEUTA: *Creo que una de las razones por las que pone ese muro es porque te tiene miedo. Tiene miedo de ser lastimada... por ti.*

MAUREEN: *Pero no tendría que tener miedo.*

TERAPEUTA: *¿Porqué no?*

MAUREEN: *Porque no es racional.*

TERAPEUTA: *A mí me parece una actitud realista. Cosas que no tendrían que suceder nunca entre personas ocurrieron entre Josh y tú. Y eso lo cambia todo. Ahora no sabes nunca, cuando estáis manteniendo una discusión normal, si vas a ser físicamente agredida otra vez o no. Probablemente te guardas muchas cosas para ti.*

MAUREEN: *Pero no tengo otra elección.*

TERAPEUTA: *¿Qué quiere decir?*

MAUREEN: *No tengo elección, porque estoy en peligro. (Empieza a llorar) Siempre estoy en peligro!*

TERAPEUTA: *Si, y eso es lo terrible, lo terrible. Y eso es lo que sientes que él no entiende.*

MAUREEN: *No lo entiende. (llorando) No lo entiende (llorando sin parar) Nunca he tenido tantos secretos en mi vida! No soy una persona de tener secretos. Y los secretos que guardo son pequeños e insignificantes. No tienen ningún sentido. Simplemente es más seguro guardarlos.*

TERAPEUTA: *¿Entiendes esto, Josh?*

JOSH: *Si..., no siente que... quiero decir que en su vida normal no siente que se puede abrir hacia mí porque está asustada de cuales serán las repercusiones. No se siente cómoda. No se siente libre conmigo.*

TERAPEUTA: *¿Cómo te parece que conecta esto con la violencia?*

JOSH: *Bueno ella siente que hay una amenaza..., una amenaza por lo que dice o lo que hace. Así que, lo entiendo; puedo entender que esto debe afectar su nivel de intimidad conmigo.*

TERAPEUTA: *Así, ¿qué crees que debería suceder?*

JOSH: *Tiene que sentirse segura. Tiene que sentirse segura. Esa es la prioridad. Tiene que sentirse segura.*

TERAPEUTA: *¿Cómo te parece que eso puede llegar a suceder?*

JOSH: *...Bueno, no puede pasar de un día para otro.*

TERAPEUTA: *Eso seguro!*

JOSH: *Bueno, lo que tendría que suceder es... que tendrá que pasar mucho tiempo para que ella vea que yo me controlo y que no ocurra nada. Y ella poco a poco se empezará a acostumbrar a la idea que puede decir cosas que son personales, y que no pasará nada.*

Algunas semanas después, Maureen probó los propósitos de Josh de una manera dramática. En medio de una pelea, se volvió histérica y enfadada. Provocó a Josh sexualmente, intentando subirse a su falda y retándolo a que la estrangulase, mientras se negaba a dejarle salir de la casa. Josh consiguió salir de la habitación y llamó al terapeuta llorando, diciendo que no quería lastimar a Maureen, pero que le estaba acorralando en el apartamento. Poco después, Maureen se puso al teléfono y Josh pudo salir de la escena. Se convocó una sesión de emergencia para el día siguiente.

### **Con la Seguridad por Delante**

Nuestro particular énfasis en la seguridad proporciona una plataforma a las mujeres desde la que hablar y pensar. También les da un modo legítimo de centrarse en su interés por sí mismas sin sentirse culpables ni desleales. Mientras que pueden no sentirse con derecho a ponerse *ellas mismas* primero respecto a la relación, pueden en cambio ver claramente la necesidad de poner en primer lugar su seguridad personal.

### **Ejemplo de Caso**

La cuestión de la seguridad, y sobre quién es responsable, fue esencial en nuestro trabajo con Paul y Karen, una pareja blanca de clase media-alta, que nos fue derivada cuando la ginecóloga de Karen descubrió que Paul la había agredido en el estómago con la rodilla después de que ella le escupiese durante una discusión. La doctora insistió a Karen que no debería volver a casa hasta que la situación estuviera bajo control, y finalmente ofreció a llevarse a Karen a *su casa* con el fin de garantizar la seguridad de la madre y el bebé.

Quedamos con la pareja una semana después. Karen había pasado la semana en casa de la doctora, manteniendo el contacto con Paul por teléfono. Karen empieza a hablar de su romántica reunión en la sala de espera de Ackerman, añadiendo que

somos los novenos terapeutas a los que han asistido. Pronto queda claro que la pareja quiere que les “dejemos” volver a estar juntos.

Aún así, es obvio que nada ha cambiado. En contra de los consejos de la doctora Karen ya ha vuelto al apartamento porque Paul así se lo pidió, tan sólo para descubrir que le había destrozado mucho de su material artístico profesional. Explicando este incidente añade: “*Mi doctora sintió que esto era muy abusivo; dijo que esto no era pasivo-agresivo, esto era un acto agresivo. Ella quiere que vengamos aquí y hablemos antes de que haya una escalada.*”

El comentario introductorio de Karen resalta el problema para el terapeuta. Ahora sabemos lo que quiere y piensa la doctora de Karen, pero, ¿tiene Karen un punto de vista propio? Más aún, puesto que la pareja “ha sido enviada” a nuestro programa de violencia doméstica por una profesional hipervigilante, ¿significa eso que la responsabilidad por la violencia se nos está traspasando también a nosotros?

KAREN: *Cuando me encontré con Paul en la sala de espera me dio unos cuantos besos agradables y me dijo: “todo se va a arreglar; vamos a tener una vida maravillosa. Vamos a tener ayuda, todo va a estar bien”. Me encantaría creerlo y lo creo (empieza a llorar) Pero sois los novenos terapeutas a los que hemos visitado.*

TERAPEUTA (VG): *¿Somos los novenos terapeutas a los que habéis visitado?*

KAREN: *Sí, y me gustaría creerlo, ya sabes, y sí que creo que podemos encontrar ayuda y estar mejor pero (suavemente) tengo tanto miedo.*

TERAPEUTA: *Tu miedo puede ser un mensaje muy importante. ¿Qué te está diciendo que hagas?*

KAREN: *La doctora con la que estoy acogida quiere que esté a salvo. Ella piensa que yo debería estar fuera del conflicto, y aún así no consigo estar fuera de ello. No quería que volviera; pero volví porque Paul quería, y me había dicho a mí y le dijo a ella que todo estaba bajo control. Pero cuando llegué, vi que había cogido todo el material de mi despacho y lo había roto y tirado! Mi doctora pensaba que las cosas se habían calmado, pero ahora dice que todo es una progresión que está empezando a crecer de nuevo, y que necesitamos ayuda.*

TERAPEUTA: *Así que el comportamiento de Paul envió un mensaje de peligro a tu doctora. ¿Qué tipo de mensaje te envió a ti?*

KAREN: *No sé. Quiero decir que pensé que quizás podríamos mudarnos a nuestra nueva casa este fin de semana, pero tengo miedo. Tengo miedo de que estaré lejos de todo el mundo, y de que me pegue... no sé. Tengo miedo.*

TERAPEUTA: *Así, ¿porqué querrías ir cuando tu miedo te dice que no estarás a salvo?*

KAREN: *No soporto que se entere demasiada gente de esto.*

TERAPEUTA: *¿Qué crees que sería peor que se entere más gente o tener otro incidente? (Karen se ríe) No, te lo digo en serio. Quizás la vergüenza sea más dolorosa que el peligro físico al que te expongas.*

KAREN: *Siempre ha sido así.*

TERAPEUTA: *Pues me preocupa el hecho de que no escuches tu miedo porque si te mudas a tu casa nueva, sacas a la doctora de la escena -si es que físicamente ya no estará. y ella es la persona que te está protegiendo- quién tomará ese rol?*

KAREN: *... ¿Nuestro nuevo terapeuta?*

TERAPEUTA: *Pues, verás yo pienso que Paul hizo algo que era destructivo y provocativo simbólicamente, y con eso alertó a la doctora (y a todos los que os están observando) que las cosas no se estaban calmando. Y yo me pregunto si Paul y tú podríais intentar encontrar la manera de evaluar esos riesgos por vosotros mismos.*

KAREN: *(suavemente con énfasis) ¿Y cómo lo haríamos?*

TERAPEUTA: *No lo sé. Pero parece importante porque me estás diciendo que estás preocupada por mudarte a la casa nueva este fin de semana y tu preocupación suena bastante realista. Pero hablabas como si ya lo fueras a hacer. De alguna manera ves que estás en una situación de riesgo, pero a menos que haya alguien diciéndote “esta situación no es segura” te vuelves al cuento de hadas que te explica Paul sobre tener una vida maravillosa... Me pregunto sencillamente qué haría falta para que despertaras del cuento que él te explica- para que oyeras tu propia voz diciendo: “Karen, cuídate. No quieres ser maltratada. Quieres que este bebé salga adelante. No quieres que haya más vergüenza entorno a esta relación.”*

KAREN: *(despacio y suavemente) Pero verás, en realidad no entiendo lo que debería hacer. No entiendo qué acciones tengo que tomar. En realidad no entiendo cómo me podría proteger.*

TERAPEUTA: *Quizás en lo que primero tendrías que pensar es si desde tu punto de vista, simplemente viendo el presente, piensas que el clima emocional entre los dos es suficientemente seguro para que vivas con Paul en este momento.*

KAREN: *Hay períodos en que es seguro.*

TERAPEUTA: *Estoy seguro de que eso es cierto. Pero ¿qué me dices de ahora?*

KAREN: *No sé si lo veo. Puedo decirlo cuando miro hacia atrás, entonces lo veo.*

TERAPEUTA: *De acuerdo, mirando hacia el pasado reciente y mirando hacia el futuro inmediato.*

KAREN: *Tengo miedo*

TERAPEUTA: *De acuerdo.*

KAREN: *Tengo miedo porque cuando fui a casa me había roto todas mis cosas.*

TERAPEUTA: *De acuerdo. Verás, pienso que Paul te ha estado enviando un mensaje muy importante. Su comportamiento destructivo estaba diciendo: “Alerta, alarma, no es seguro”... Pero nadie puede ser responsable de tu seguridad ni de la seguridad de la relación excepto vosotros dos. Ni los terapeutas, ni la policía, ni los amigos. Sólo podéis vosotros... Así que supongo que para que nosotros podamos acordar otra cita para la misma hora la semana que viene (obsérvese el condicional implícito de la frase), necesitamos saber qué plan podéis establecer los dos, en términos de convivencia, dado el nivel de peligro. ¿Qué tendría que suceder? ¿Quién tendría que estar dónde estos próximos ocho días?*

KAREN: *Cada vez que pienso en quedarme en casa de alguien, tengo todas estas excusas sobre por qué tendría que molestar a esta o la otra persona.*

TERAPEUTA: *¿Es la excusa de molestarles o es que alguna parte tuya quiere estar junto a él?*

KAREN: *Pienso que uso como una excusa el hecho que les molesto, pero pienso que lo que quiero es volver a estar juntos.*

TERAPEUTA: *La única manera de que podéis conseguir volver a estar juntos es si pones tu seguridad lo primero. Si quieres poner tu apego primero, ocurrirá algo explosivo y estaréis separados de nuevo.*

KAREN: *Estoy tan insegura de mis opiniones...; siento que no puedo fiarme de mi propio juicio.*

TERAPEUTA: *¿Te fías del suyo por encima del tuyo?*

KAREN: *(ríe) No, ¡desde luego no me fío del suyo!*

TERAPEUTA: *Bueno, parece que no te fías del suyo por encima del tuyo, pero...*

KAREN: *Asiento.*

TERAPEUTA: *Te aferras a ello, y te gustaría que fuera cierto.*

KAREN: *Correcto.*

TERAPEUTA: *Quizás eso es porque, a pesar del daño que te ha hecho Paul, todavía mantiene un imagen positiva de la relación en nombre de los dos. El es el que dice: “Todo va a salir bien; tendremos una vida maravillosa”. Y después, cuando actúa destructivamente, los dos tenéis que enfrentaros al lado oscuro de las cosas... Y la cuestión dolorosa en la que nos hemos centrado es que si que es una relación peligrosa. Pero cuando oyes a la gente decir “Aléjate!” hay algo que os estira el uno hacia el otro reafirmando el vínculo entre vosotros consiguiendo intensificarlo.*

KAREN: *Así que podría intentar afirmar el vínculo siendo fuerte yo misma, poniéndome lo primero.*

TERAPEUTA: *Exactamente.*

(Vimos a la pareja una semana después. Así es como empezó la sesión).

TERAPEUTA: *Así, ¿qué decidiste hacer?*

KAREN: *Me quedé donde estaba.*

TERAPEUTA: *¿Cómo llegaste a decidir eso?*

KAREN: *Bueno, simplemente pensé con claridad sobre cómo, cómo mantenerme segura y sobre lo que yo quería. Me sentía insegura de volver a la relación con Paul. Aunque fue duro y estaba rota. Pensé que sería mejor si me... mantenía separada.*

TERAPEUTA: *¿Y fue difícil llegar a esta decisión?*

KAREN: *Muy difícil. Pensaba constantemente que necesitaba estar en la relación para poder trabajar sobre ella, esa antigua creencia, que debía mantener el contacto o si no lo perdería todo. Pero pienso que, ya sabes, el hecho de hablar la semana pasada sobre cómo estar separados podría ser una cosa positiva para los dos: creo que intelectualmente esto se validó para los dos. Pienso que le dio fuerzas a Paul en el mismo sentido en que me las dio a mí.*

De nuevo aquí podemos observar cambios, no solo en la elección de Karen de “mantenerse separados” sino también en la manera que habla de su proceso interno y su perspectiva de la relación. Observen que empieza diciendo “*pensé con claridad sobre cómo mantenerme segura y sobre lo que yo quería*”. Comparen esto con la auto-descripción 8 días antes: “*No entiendo lo que debería hacer... no entiendo cómo debo protegerme... estoy insegura acerca de mis opiniones... ya no me fío de mi juicio*”. Y observen como en el espacio de una semana, Karen puede describir su necesidad “*mantener algún contacto o si no lo perdería todo*” como “*esa antigua creencia*”.

### **Relato de Memorias y Testimonio**

Al tiempo que los hombres cesan su violencia y otros comportamientos coercitivos, comprensiblemente esperan que sus compañeras respondan con alivio y reconocimiento. Pero a menudo se decepcionan, porque las mujeres, lejos de expresar gratitud, a menudo muestran todavía más enfado. Esta paradoja tiene sentido dado el contexto de miedo e intimidación en el cual las mujeres han estado presas durante tanto tiempo. Cuando el hombre era violento, era demasiado peligroso mostrar o incluso sentir plenamente su ira. Es tan sólo en el contexto de un intervalo de seguridad lo suficientemente extenso que las mujeres se permitirán recordar y hablar emocionalmente sobre su sufrimiento. Lo que emerge es a menudo una rabia profunda y una gran amargura.

### *Ejemplo de caso*

De este modo, parece apropiado acabar este escrito siendo testigos, junto con Jim, su compañero, de la descripción que hace Irene de su vida bajo la amenaza. Ha pasado un año desde que Irene y Jim, una pareja judía de clase media-baja casada durante 20 años, comenzaron su tratamiento con nosotros. Ahora están en un grupo de parejas con otros hombres y mujeres que también han completado la terapia de parejas en nuestro programa. El grupo, que a veces se encuentra a solas, a veces con un terapeuta, provee apoyo social y un contexto donde explicar el trabajo diario de mantener un relación no-violenta y de equidad.

IRENE: *Tengo que decirte lo que me hiciste!*

JIM: *Dímelo. Dímelo ahora. Suéltalo.*

Irene: [Suspira]...[Suavemente] *Realmente me perdí. Pasé tanto tiempo observándote, fue una pérdida de tiempo tan grande! Cada momento al despertar, cada movimiento, cada palabra, cada mirada estaba calculado. Casi nada era espontáneo. Cada cosa que decías debía ser sopesada, vale? “¿Cuál va a ser su reacción? ¿Qué va a ser?” Siempre estaba [empieza a llorar] Nunca sabía cuando el suelo iba a desaparecer de debajo de mis pies! Aquí hablamos sobre el crecimiento como persona. Pero no podía hacer eso! Cada gramo de fuerza que tenía estaba destinado a imaginarme lo que iba a pasar a continuación.*

*Nunca tuvimos una relación: todo lo que tuvimos fue una pelea durante veintiún años que era interrumpida por las vacaciones! Y entonces estaba el período de luna de miel, la reconciliación; nunca supe qué, nunca tuve decisión. Empezaba a sentir “las cosas están mejor, está creciendo”, y entonces dejaba de estar en guardia. Y entonces, ¡Bingo! Tan pronto me relajaba, recibía otra vez! Justo entre ceja y ceja! No sabía quién era, o qué era, o donde estaba. No sabía qué estaba pasando! Y estoy muy disgustada sobre el tiempo que perdí. Estoy muy disgustada por eso... Cada decisión, cada movimiento que yo hacía, estaba en función de tu comportamiento o si algo te encendería. Te leía la cara cuando entrabas por la puerta por la noche. Te miraba la cara; miraba la forma en que te sostenías, si hablabas o si no hablabas; y había ocasiones en que me decía a mí misma, “Oh, será mejor que salgas de aquí!” Y yo estaría animada, “Ah! Hola cariño! Ya estás en casa! ¿Tuviste un buen día? Y hablaría sin sentido, un puñado de tonterías, ya sabes, esperando, ya sabes, esperando, esperando, esperando, esperando e intentando salir de en medio lo antes posible. [amargamente] Y si no me daba esa noche, lo haría la mañana siguiente. O al día siguiente. Pero una vez yo sabía que el fusible estaba en marcha, recibía. Recibía... no sabía si me iba a estrangular o me iba a azotar o si me iba a torcer los brazos o recibir insultos! Cada vez que me defendía [dirigiéndose al grupo] Decís [con lágrimas] pisa tu terreno, encuentra tu espacio..., pues cada vez que me levantaba e intentaba mantener mi espacio, eso tampoco era lo correcto! Porque eso le ponía todavía peor... Así era,*

*Jimmy! Así era. Así que, lo que soy ahora, no apareció de la noche a la mañana. Esa es la cuestión. Dices que tengo miedo a cambiar. Esto no pasó de la noche a la mañana. Esto costó veintiún años de trabajo duro para colocarme donde estoy! Así que no me vengas con esta mierda de que yo tengo miedo a cambiar. Te pintas como si fueras un santo aquí. Eres tan buen chico ahora. Pues, te tendrían que haber conocido antes! Y ahora que eres tan buen chico: Todo el mundo está como- “Lo estás haciendo muy bien Jim” y estás haciendo un buen trabajo, Jimmy. Estás haciendo un buen trabajo. Pero eso no significa que lo que hiciste antes no cuenta... Así que aquí es donde estoy!*

*Este escrito presenta un análisis de la violencia en la vida íntima nutriéndose de múltiples perspectivas teóricas. Éstas incluyen -pero no se limitan a- la teoría feminista, la teoría de las relaciones objetales, la teoría sistémica, la teoría narrativa y el construccionismo social, y la neurobiología. Se sostiene que es posible poner fin a la violencia y el abuso a través de un formato de terapia de pareja modificado, que aborda las cuestiones de la relación, el trauma individual, y la vulnerabilidad biológica a la vez que toma una clara posición moral en tanto que la violencia, el abuso y la inequidad son intolerables en cualquier forma.*

*Palabras clave: violencia, abuso, relaciones íntimas, feminismo, teoría de sistemas.*

---

**Nota de la Autora:** Las ideas presentadas en este escrito fueron desarrolladas a través una estrecha colaboración de 12 años con mi colega y co-investigadora, Gillian Walker, ACSW, que está escribiendo un artículo sobre aspectos más recientes del trabajo de Género y Violencia en el Instituto Ackerman para la Familia. En los casos presentados en este escrito, Virginia Goldner fue la terapeuta y Gillian Walker la consultora

Traducción: Virginia Sánchez Donovan

**Nota del Editor:** Este artículo apareció en *Family Process*, 37, 263-286, (1998) con el título “The treatment of violence and victimization in intimate relationships”. Agradecemos el permiso para su publicación.

## Referencias Bibliográficas

- AVIS, J.M. (1992). Where are all the family therapists? Abuse and violence within families and family therapy's response. *Journal of Marital and Family Therapy* 18:223-233.
- BOGRAD, M. (1984). Family systems approaches to wife battering: A feminist critique. *American Journal of Orthopsychiatry* 54:558-568.
- BOGRAD, M. (1992). Values in conflict: Challenges to family therapists' thinking. *Journal of Marital and Family Therapy* 18:243-257.
- BROWN, P.D. & O'LEARY, K.D. (July, 1995). Marital treatment for wife abuse: A review and evaluation. Paper presented at 4th International Family Violence Research Conference, Durham NC.
- EDELSON, E. & TOLMAN, R. (1992) *Intervention for men who batter*. Newbury Park CA: Sage Publications.
- FELDMAN, C.M. & RIDLEY, C.A. (1995). The aetiology and treatment of domestic violence between adult partners. *Clinical Psychology: Science and Practice* 2:317-348.
- Geffner, R.A. (1997). Family violence, current issues, interventions and research (pp.1-37). In R.A. Geffner, S.B. Sorenson, & P.K. Lundberg-Love (eds), *Violence and sexual abuse at home*. Binghamton NY: Haworth Press.
- GOLDNER, V. (1985). Feminism and family therapy. *Family Process* 24:31-47.
- GOLDNER, V. (1992) Making room for both/and. *The Family Therapy Networker* 16(2): 55-61.
- GOLDNER, V. (in press). Morality and multiplicity: Perspectives on the treatment of violence. *Journal of Marital and Family Therapy*.
- GOLDNER, V., PENN, P., SHEINBERG, M., & WALKER, G. (1990). Love and violence: Gender paradoxes in volatile attachments. *Family Process* 29: 343-364.
- GONDOLF, E.W. (1995). Gains and process in state batterer programs and standards. *Family Violence and Sexual Assault Bulletin* 11:27-28.
- HANSEN, M. (1993). Feminism and family therapy. A review of feminist critiques of approaches to family violence (pp.69-82) In M. Hansen & M.Harway (eds), *Battering and family therapy: A feminist perspective*. Newbury Park CA: Sage Publications.
- HOLTZWORTH-MUNROE, A., BEATTY, SB., & ANGLIN, K. (1996). The assessment and treatment of marital violence (pp. 317-339). In N.S. Jacobson & A.S. Gurman (eds), *Clinical handbook of couple therapy*. New York: Guilford Press.
- HOLTZWORTH-MUNROE, A., SMUTZLER, N., BATES, L. & SANDIN, E (1997). Husband violence: Basic facts and clinical implications(pp.129-156). In W.K. Halford & H.J.Markman (eds), *Clinical handbook of marriage and couples interventions*. New York: John Wiley Sons.
- JACOBSON, N. (1994). Rejoinder to Lipchik and Geffner. *Family Therapy News* (April): 13,27.
- JENKINS, A. (1990). *Invitations to responsibility*. Adelaide, Australia: Dulwich Centre Publications.
- KAUFMAN, G. (1992). The mysterious disappearance of battered women in family therapist's offices: Male privilege colluding with male violence. *Journal of Marital and Family Therapy* 18:223-245.
- MARGOLIN, G. & BURMAN, B. (1993). Wife abuse vs. marital violence. *Clinical Psychology Review* 13:59-73.
- PENCE, E. & PAYMAR, M. (1993). *Education groups for men who batter: The Duluth model*. New York: Springer.
- SHEINBERG, M. (1992) Navigating treatment impasses at the disclosure of incest: Combining ideas from feminism and social constructionism. *Family Process* 31:201-216.
- U. S. DEPARTMENT OF JUSTICE (1994). *Sex differences in violent victimization*. Washington DC: National Criminal Justice Reference Service.
- WALKER, G. (in press). The initial assessment sessions with couples where battering is an issue. *Journal of Marital and Family Therapy*.
- WALKER, G. & GOLDNER, V. (1995). The wounded prince and the women who love him (pp. 24-45). In c.Burcke & B.Speed (eds), *Gender and power in relationships*, London: Routledge, Chapman and Hall.
- WILLBACH, D. (1989). Ethics and family therapy: The case management of family violence. *Journal of Marital and Family Therapy* 15: 43-52.
- YLO, K. & BOGRAD, M. (eds). (1989). *Feminist perspectives on wife abuse*. Beverly Hills CA: Sage Publications.

# TERAPIA PARA SUPERVIVIENTES CON MUJERES GOLPEADAS

Lenore E. Walker, Domestic Violence Institute.  
50 South Steele St. Suite 859. Denver, C080209.USA

*Some battered women need psychotherapy in addition to support live friends and family in order to heal from the psychological effects of the abuse. In many cases these women have developed Battered Women Syndrome, a subcategory of Post Traumatic Stress Disorder. They have intrusive memories of the abuse that they cannot control whether they occur during the night as nightmares or during the day as recurrent intrusive thoughts, flashbacks, or reexperiencing the emotions surrounding the abusive incidents as if they were reoccurring. Psychophysiological reactions upon exposure to something that reminds them of the prior abuse are also common. High levels of anxiety and physiological arousal together with depression and other avoidance symptoms complete the symptom groups. Treatment deals with 7 steps including first helping the woman name the abuse, validate her and find some safety. Then, it is necessary to deal directly with the PTSD symptoms and attempt to reduce anxiety and depression and motivate the woman to learn new ways of coping with the anxiety and other trauma symptoms that do not involve denial, repression or dissociation. After the current domestic violence has been dealt with, it is appropriate for the therapist to deal with psychological issues from previous trauma or other emotional situations. Finally, the woman is helped to move from being a victim to becoming a survivor by integrating the trauma experience in her life and getting on with other things. This paper describes the typical course of therapy that is used with this theoretical model.*

Key words: family violence, abuse, harrasment

---

## LA SUPERVIVENCIA AL TRAUMA

En los últimos veinte años hemos asistido a una modificación de los estándares sociales en relación a la manera en que la cultura en general responde ante una víctima, en particular a las mujeres víctimas de violencia interpersonal, tal como violencia familiar, violación, abuso sexual infantil, acoso sexual y explotación. Con anterioridad a esta modificación las víctimas eran consideradas culpables de su situación sin importar cuán trágico hubiera sido el desenlace. A las víctimas de una violación se les decía que si se hubiesen quedado en casa, si hubiesen cerrado bien todas las puertas y ventanas y si hubieran usado ropas modestas, no habrían sido

lastimadas. Es decir a menos que fueran mujeres golpeadas que también eran víctimas dentro del hogar, en cuyo caso se les decía que debían abrir todas las puertas y ventanas para que pudieran entrar la policía, los vecinos, los compañeros de la iglesia u otras personas en condiciones de ayudar. Se las hacía responsables de abandonar el hogar, el trabajo, al médico, al sacerdote y, a veces, a sus hijos, si realmente querían ponerse a salvo de la conducta abusiva de los hombres.

En estos últimos tiempos se ha clarificado el hecho de que la mayoría de las mujeres golpeadas no necesitan psicoterapia para curarse de las heridas producidas por la violencia doméstica si cuentan con un sistema natural de apoyo por parte de la familia y los amigos. Sin embargo, algunas mujeres resultan tan dañadas por el abuso que necesitan un tratamiento especial para salirse del lugar de víctimas y convertirse en supervivientes (Walker, 1994). Al daño psicológico se lo diagnostica generalmente como una forma del Trastorno de Estrés Postraumático con los rasgos característicos que son parte del Síndrome de la Mujer Golpeada. Esto incluye niveles altos de ansiedad con hiper-excitación, y serios niveles de depresión, represión, disociación, negación y otros síntomas de evitación. El tercer grupo de síntomas son los recuerdos intrusivos de fragmentos experimentados, en ocasiones sin asociación a otros eventos traumáticos, y también al verse expuestas a hechos que producen emociones similares. Las que experimentaron un abuso repetitivo seguido de algún tipo de conducta amorosa desarrollaron frecuentemente síntomas que reflejan la falta de confianza en el otro, derivada de tales traiciones. Las mujeres golpeadas que han sufrido abuso con anterioridad, frecuentemente en la infancia, pueden tener otros síntomas como el ataque de pánico asociados al abuso sexual, depresión severa y trastornos del ánimo, además de interrupciones en las relaciones interpersonales que impactan en la estructura de su personalidad. Cualquiera sea el diagnóstico real, es importante que el terapeuta recuerde que independientemente de cuán mentalmente sana llegue a estar una mujer, esto no detendrá el comportamiento violento del golpeador.

Cuando una mujer golpeada busca tratamiento mientras mantiene la relación abusiva, su objetivo último es que el terapeuta, de alguna manera, cambie al hombre ayudándola a cambiar su propia conducta. Cree erróneamente que la realidad de la convivencia con su pareja se asemejará al potencial que ella, y tal vez él, soñaron durante el período de cortejo. Esto ha resultado cierto con los pacientes que me han consultado buscando psicoterapia, con los terapeutas en formación que he supervisado, y con aquellos profesionales que asisten a mis talleres donde sea que yo haya viajado. Era cierto hace treinta años cuando empecé a trabajar como psicoterapeuta y sigue siendo cierto hoy. “Haga que deje de golpearme”, es la demanda común.

A pesar de haber trabajado sistemáticamente con mujeres víctimas de la violencia interpersonal durante dos décadas, no hemos podido detener la violencia de los hombres hacia las mujeres, aunque sí hemos logrado que sea menos vergonzante revelar estos hechos. Muchos hombres y mujeres que han sufrido un

trauma del que no eran responsables han curado sus heridas y continuado con sus vidas sin mucha ayuda de los psicólogos. Pero otros no pueden curarlas sin exponerse a las habilidades y técnicas que los terapeutas pueden usar para guiarlos en el paso de ser víctimas a supervivientes. Es importante recordar que la mujer golpeada corre mayor riesgo de ser más seriamente lastimada o de ser asesinada cuando intenta terminar la relación (Walker & Meloy, 1998). Por lo tanto, si bien es importante ayudar a la mujer a que encuentre seguridad para sí misma y para los hijos, si los hubieran, es necesario que la separación del agresor se realice de forma muy cuidadosa, si es que se lleva a cabo. El objetivo del terapeuta debiera ser ayudar a la mujer a que se proteja mejor del abuso, no a que termine la relación. Si puede estar libre de violencia y permanecer con el agresor, es suficiente. Si no puede hacerlo, entonces el terapeuta debe involucrarse activamente mientras la mujer lleva a cabo la tarea de dejar al agresor de una manera segura. Las técnicas de una terapia especializada son importantes para que el tratamiento sea exitoso (Enns, Campbell & Courtois, 1997).

Una serie de factores que han ocurrido en el mundo han ayudado a establecer el *Zeitgeist* para que sea menos embarazoso y vergonzante para la víctima hacer manifiesto haber sido dañada en alguna manera fundamental. En realidad, decir en voz alta que una ha sido victimizada puede ser suficiente para excusar y justificar una conducta que sería reprobable en otras circunstancias, como en el caso en que la víctima abusada mata o comete otros delitos con la convicción de que lo hizo en defensa propia o en defensa de otros. Los adolescentes que se han visto expuestos a la violencia en sus hogares tienen un riesgo mayor de cometer actos abusivos, agresivos y violentos (Walker, 1999). Por desgracia, muchas mamás que permanecieron en una relación de violencia doméstica durante demasiado tiempo lo descubren de manera descarnada en sus propios hijos, los cuales empiezan a identificarse con el agresor demandando poder y control sobre sus madres y sobre sus propias vidas sin tener, frecuentemente, el temperamento o las habilidades de afrontamiento. Otras, que han sido dañadas seriamente, encuentran más cómodo quedarse en el papel de víctimas que asumir la responsabilidad de hacer el duro trabajo que implica pasar de víctima a superviviente. A algunas hasta puede llegar a gustarles la atención o la conexión con otros grupos de apoyo, sintiendo, tal vez, que finalmente pertenecen a algún lugar, especialmente en una sociedad en la cual hay pocos lugares para establecer tales vínculos. Sin embargo, cambiar una relación de dependencia por otra no va a lograr el objetivo de aumentar el sentido de capacidad y poder (*empowerment*) que es parte de la Terapia del Superviviente.

## **PREPARACIÓN DEL TERAPEUTA**

Los psicólogos han contribuido a que las personas desarrollen un sentimiento de comprensión y empatía hacia las víctimas de un trauma. Experimentar un trauma

puede tener un impacto devastador y persistente a lo largo de toda la vida de algunas víctimas mientras que otras logran atravesar experiencias similares y quedar con unas pocas cicatrices visibles. Mientras fui presidente de la *American Psychological Association's Presidential Task Force on Violence and the Family* revisamos la literatura y tomamos testimonio a los terapeutas con respecto a las teorías, práctica y prevención de esta área (APA, 1996). Encontramos que hay cantidad de factores de resistencia que contribuyen a minimizar el impacto del abuso. Algunos factores de alto riesgo pueden hacer que los terapeutas y otros desarrollen trastornos secundarios de estrés postraumático al trabajar con víctimas de un trauma (Figley, 1995; Perlman & Saakavite, 1995).

Las estadísticas muestran que la violencia se distribuye de manera bastante igualitaria entre los distintos grupos demográficos. Las psicólogas feministas, en particular, aclaran que, dado que cualquier mujer puede ser víctima de la violencia de los hombres, sería más apropiado pensar a la víctima abusada en términos de una de “nosotras”, más que una de “ellas”. Hemos tratado de igualar las relaciones de poder en la terapia de manera que nuestras pacientes puedan ser tan responsables de sus vidas como les sea posible afrontar en cualquier momento.

Los psicólogos también han contribuido a la comprensión de la índole de la violencia en las relaciones personales y su interrelación con la violencia en la comunidad y la violencia ejercida desde el poder. Dejamos muy claro que utilizar una conducta violenta es un comportamiento aprendido, que generalmente se elige y que la persona que hace la elección de usar la violencia es totalmente responsable de sus consecuencias, sin importar la provocación o la respuesta de la víctima. Obviamente, si la víctima decide utilizar la violencia de una manera que no sea en defensa propia (la cual es definida en términos bastantes amplios actualmente) entonces se la considera víctima y agresora. En los Estados Unidos, el código criminal cambió y restringió el uso legal de la violencia a aquellos casos en que la persona se ve abrumada por la emoción (como en los casos de “respuesta emocional extrema” o “capacidad disminuida”) o cuando es incapaz de adecuar su conducta a los estándares apropiados de la comunidad (como es el caso en la insania). Sin embargo, a las víctimas de abuso se les ha dado más posibilidades si cometen actos bajo presión o coerción (amenazas ilícitas) de los abusadores. Es importante que los terapeutas recuerden los derechos legales de la paciente al preparar notas archivables sobre su progreso, o informes más formales (Walker, 1994).

Los médicos y otros trabajadores de la salud y de la salud mental han sido entrenados para evaluar y diagnosticar el estado de abuso, en especial en la víctima, aunque identificar el abuso psicológico ejercido sobre mujeres u hombres y su impacto todavía no aparece tan claramente o no es tan aceptado como el abuso físico o aún algunos tipos de abuso sexual. A medida que las definiciones se hacen más precisas, también deben volverse más precisos los procedimientos de diagnóstico. Es muy probable que ahora se reconozca a la mujer golpeada simplemente porque

los trabajadores de los servicios médicos le preguntan si han sido abusadas, si bien el término “abuso” es lo suficientemente poco claro como para requerir explicaciones ulteriores. Es menos probable que no se dé crédito a las historias de horribles abusos sufridos por mujeres; ahora que sabemos que los cambios bioquímicos durante el trauma, especialmente durante el trauma repetido durante un lapso de tiempo, bloquean la percepción del dolor por algún período. La teoría del trauma con base feminista ha contribuido a diseñar técnicas terapéuticas nuevas para ayudar a restaurar la autoestima.

A pesar de la mayoría de los psicoterapeutas han sido entrenados para brindar una terapia apropiada que valide y otorgue sensación de poder a la víctima, las limitaciones que surgen por la restricción en la cantidad de tiempo y sesiones puede crear expectativas que van más allá de lo que el terapeuta puede brindar. Además, las acusaciones de que algunos terapeutas implantan falsos recuerdos de abuso en los recuerdos de la historia de vida de sus pacientes, hace que algunos pacientes sospechen del tratamiento de los fragmentos de recuerdos intrusivos que aparecen espontáneamente una vez que se ha logrado la seguridad y se han reducido otros síntomas. También es preocupante la cantidad de terapeutas que se niegan a tratar pacientes difíciles o con recuerdos intrusivos de trauma por temor a ser acusados injustamente por los pacientes, los familiares o las agencias reguladoras del Estado. Sin embargo, sigue siendo importante entrenar a los terapeutas en el tipo de tratamiento que brinda la terapia del superviviente a pesar de las vicisitudes cotidianas del mercado.

Es importante que los psicólogos trabajen junto con el sistema legal y otros grupos de la comunidad para detener o impedir que ocurran y vuelvan a ocurrir situaciones de violencia o abuso. Ya no es aceptable comportarse en forma ruda con relación a los demás, ya sea en la intimidad del hogar, a la vista de otros, o aun en el lugar de trabajo. La presión social impide que muchas personas utilicen la agresión y el lenguaje rudo, por lo menos en presencia de otros. El entrenamiento para evitar el acoso sexual en la mayoría de las empresas les ha enseñado a los hombres que deben tratar a la mujer en el lugar de trabajo con respeto, y es de esperar que esta conducta se traslade a otras situaciones públicas y privadas. La violencia es una conducta aprendida y la mayoría de los estudios muestran que el comportamiento agresivo engendra más agresividad. La agresión según el género es más común cuando los hombres tienen más poder que las mujeres. A medida que las mujeres logran mayor igualdad en la sociedad, es de esperar que hombres y mujeres se traten con mayor civilidad (Corsi, 1995).

Es importante que la víctima de algún tipo de abuso encuentre un lugar seguro para sanarse. Si la víctima de una violación sexual vuelve a un hogar en el cual el hombre es egoísta demandante y la trata como si fuera mercadería sucia, hay grandes posibilidades de que la víctima no pueda curarse mientras permanezca en esa relación. Si una mujer que está siendo abusada en su hogar trabaja para un jefe

abusivo, es muy probable que siga siendo víctima en cualquier situación. Cuanto menos expuesta está una mujer al abuso repetitivo, más probable es que pueda curarse, que pueda integrar el trauma al pasado y continuar su vida como superviviente. Es necesario que los terapeutas conozcan los cambios introducidos en las leyes que criminalizan la violencia en el hogar, el lugar de trabajo y en otros lugares confiables, sin importar cuál es la relación entre la víctima y el perpetrador. Estos cambios han contribuido a que las mujeres sientan que no tienen que aceptar la violencia masculina ejercida contra ellas aunque la mayoría entiende que el sistema no funciona tan bien como ellas desearían. Aun las mujeres que han sido atemorizadas por aceptar el abuso por parte de un perpetrador más poderoso reconocen que esto está mal, elijan o no utilizar el sistema legal para exponer la mala conducta del hombre y tratar de encontrar justicia. Los países en los cuales se glorifica la guerra y la violencia ejercida por el Estado han hecho declaraciones públicas que condenan la violencia privada ejercida contra las mujeres. Nicaragua es un ejemplo de un país donde las mujeres han podido trabajar juntas para cambiar las leyes que eran claramente discriminatorias para con ellas en sus hogares, a pesar de que la gente no se ha curado de las heridas de una larga guerra civil (Ellsberg et al,1999). El reconocimiento de que las mujeres traumatizadas necesitan un trato especial por parte de la policía para lograr su cooperación y la consecuente prisión del agresor ha llevado a desarrollar mejores técnicas policíacas, que incluyen comisarías dirigidas por mujeres en algunos países, así como también asistencia a los testigos de la víctima en la oficina del fiscal. Los refugios para mujeres y niños golpeados le envían a la comunidad entera el mensaje de que no se tolera la violencia en el hogar y que, si ocurre, el Estado tiene un interés muy firme en sacar a la mujer o al niño de ese hogar y protegerlo. Los refugios comenzaron con una raíz filosófica feminista, en parte para proteger a la mujer de la dependencia de una relación de ayuda del servicio social que podría dilatar en la mujer la aceptación de su responsabilidad en la curación y, por lo tanto, del necesario *re-empowerment*. En la medida en que estos refugios se han ido integrando en el servicio social tradicional, las mujeres son tratadas más como víctimas que necesitan compasión y se espera que asuman menos responsabilidad de lo que originariamente proponían los primeros modelos feministas. Dado que muchas de las mujeres que necesitan utilizar los refugios carecen de buenas habilidades para protegerse y tienen que aprender a ser independientes durante las pocas semanas que pueden permanecer en ellos no es de extrañar esta actitud. La cuestión es que las víctimas deben ser explícitamente alentadas a trabajar para convertirse en supervivientes y ello incluye enseñarles a desarrollar su propia independencia emocional y económica. Los refugios para niños también corren riesgo de alentar el rol de víctima, especialmente debido al fenómeno común en los Estados Unidos donde el sistema de protección infantil a cargo del Estado cuenta con trabajadores que identifican el abuso, pero carecen de los recursos necesarios para ayudar a estos niños a comenzar a restañar

heridas provocadas por el abuso y a continuar con su desarrollo (Hughes & Marshall, 1995).

Ahora que tenemos más información acerca de los cambios bioquímicos y psicológicos que se producen ante la exposición repetida al trauma, es claro que tanto la estructura como la función del sistema nervioso y del cerebro pueden sufrir un impacto negativo. El área del cerebro medio, donde los estudios encuentran que se alojan las reacciones ante un trauma también controla las emociones y las habilidades sociales, incluyendo la habilidad para sentir empatía por otra persona. Los estudios muestran que ya los niños de un año reaccionan negativamente a los gritos, la agresión, y otras situaciones altamente conflictivas (Holden, Jennifer y Jouriles, 1998). Obviamente, si queremos brindar tratamiento para ayudar a las víctimas a curar sus heridas, esa responsabilidad recae en los psicólogos, siempre que podamos persuadir a los que elaboran las políticas de que es necesario y posible destinar fondos para nuestro trabajo.

También es importante que los terapeutas no creen falsas expectativas a sus pacientes respecto de la utilidad de la terapia marital para detener la violencia. Se acepta que a algunos agresores se les pueda enseñar a detener su violencia por medio de programas de intervención específicos, particularmente cuando se combinan con una dosis de consecuencias reales, tales como la detención en una cárcel o la pérdida de la propiedad. Es más probable que algunas mujeres que han tenido una relación afectuosa y abusiva con el agresor, como es el caso de las mujeres golpeadas, algunas supervivientes del incesto, las víctimas de la explotación sexual (como las que han sido abusadas por otros que se encontraban en situaciones de poder, tales como líderes religiosos, terapeutas, entrenadores deportivos, etc.) y algunas víctimas del acoso sexual repetido, denuncien la victimización propia si creen que el hombre va a recibir ayuda psicológica. El saber que el abusador tiene la oportunidad de cambiar su conducta, si así lo quiere, frecuentemente libera a estas mujeres del sentimiento de culpa que surge cuando exponen lo que les pasa, debido a la relación conflictiva que mantienen. Por otro lado, aquellas mujeres que están traumatizadas por un hombre que busca una relación sexual no querida por la mujer tienen mayor tendencia a buscar justicia, lo que para ellas significa que se les crea, y a protegerse a sí mismas y a otras de cualquier abuso ulterior más que a preocuparse por el tratamiento del agresor. Sin embargo, si creen que el tratamiento del agresor las puede proteger de la venganza, cooperarán de manera indirecta.

## **SIETE PASOS PARA TRANSFORMARSE DE VÍCTIMA EN SUPERVIVIENTE**

1. El primer paso en el proceso de curación de las heridas, para pasar de víctima a superviviente, es reconocer que una ha sido abusada, etiquetarlo, y reconocer que esto ha tenido, por lo menos, algún efecto perjudicial. Esto ayuda a romper con el patrón de auto-culpa que las víctimas adoptan a menudo y cambia el foco de la

responsabilidad por el abuso de la víctima al agresor. En esta etapa es importante validar la historia de abuso de la mujer y ayudarla a iniciar los pasos hacia el *re-empowerment*. También es de suma importancia ayudar a la mujer a identificar qué cosas ha hecho bien hasta este momento en su vida. La mayoría de las mujeres han aprendido una cantidad de habilidades que las ayudan en sus vidas. Identificar y reforzar lo positivo más que lo negativo (como es típico en las sesiones de terapia) marca una importante diferencia entre la terapia del superviviente y otros sistemas terapéuticos.

2. El segundo paso en el proceso de curación es ayudar a la víctima a buscar seguridad y protección contra cualquier abuso posterior o daño continuado. Es importante otorgar a la víctima la responsabilidad de buscar protección mientras se la ayuda a explorar qué ha tratado de hacer hasta ese momento. Con frecuencia, las estrategias que no fueron útiles en un momento pueden serlo en otro. El punto crítico en esta instancia es que la mujer recobre la confianza en su propia habilidad para sentirse más segura y fortalecer su propia intuición para actuar cuando siente que está en peligro. Para las mujeres golpeadas, es apropiado un plan de seguridad de intervención en crisis, mientras que para las víctimas del ataque sexual, pueden ser provechosos los cambios del medio ambiente. Las mujeres que han desarrollado síntomas de estrés postraumático pueden estar tan preocupadas por tratar de controlar los recuerdos intrusivos que no pueden pensar más allá del presente ni considerar las consecuencias de sus acciones a largo plazo. Con frecuencia, el simple acto de que se les crea y se las valore, ayuda a romper el círculo de víctima.

3. El tercer paso es ayudar a la víctima a que vuelva a tener claridad cognitiva y buen juicio. No es infrecuente que las víctimas de un trauma se cierren y dejen de pensar con claridad acerca de las cosas. Una concentración y atención pobres contribuyen a la falta de habilidad para elaborar las cosas tan cuidadosamente como lo hacían antes del trauma. Esto contribuye a una falta de buen juicio que perpetúa el ciclo de la confusión cognitiva. Quienes han experimentado una serie de acciones que constituyen acoso sexual frecuentemente comienzan a desempeñarse más pobremente en el trabajo hasta llegar a un “punto de ruptura”, y es cuando ya no pueden continuar trabajando. Así, se recomienda un énfasis en la terapia cognitiva más que ocuparse de las emociones, como la manera inicial de empezar la terapia.

4. El cuarto paso consiste en ocuparse directamente de aquellos síntomas del estrés postraumático que continúan ejerciendo el control sobre las emociones de las víctimas. Los niveles altos de excitación contribuyen a la aparición de muchos síntomas de ansiedad, incluyendo la sensación de estar tan nerviosas e hipervigilantes que se sienten “incómodas consigo mismas”, al decir de algunas pacientes. Los síntomas de gran evitación también contribuyen a la desestabilización emocional donde la negación y la minimización siguen evitando que las víctimas se ocupen del grado de daño emocional sufrido como consecuencia del trauma. La depresión, la represión y la disociación también son emociones protectoras, pero no será hasta

que las víctimas puedan controlar en qué momento dejan de lado sus emociones y cuándo se ocupan de ellas directamente, que se convertirán en supervivientes. Hay una serie de tests psicológicos que pueden ayudar a medir y traducir los síntomas en áreas de daño que se ven frecuentemente en las víctimas de un trauma. El inventario de Síntomas de Trauma de Briere y Elliott (1997) es particularmente útil, especialmente si se mide el impacto del trauma en los seis meses anteriores.

5. El quinto paso del proceso de curación incluye la selección y separación de los temas propios de la mujer de otras experiencias de vida más tempranas y de los procesos intrapsíquicos que se han desarrollado a partir del daño psicológico experimentado como consecuencia del abuso. Muchas mujeres son revictimizadas por medio de múltiples formas de trauma con lo que se crean capas de problemas psicológicos que deben ser tratados uno a uno. Con frecuencia las mujeres creen haberse recuperado de un trauma pero descubren que los síntomas se repiten al verse expuestas a otros episodios traumáticos. Algunas mujeres que han sido víctimas constantes son incapaces de pasar al estado de supervivientes debido al temor de eliminar las defensas que ellas han construido parcialmente para protegerse y quedar indefensas. A menudo se confunde este tipo de reacción compleja frente al trauma con trastornos de la personalidad límite, especialmente si la mujer muestra enojo hacia el terapeuta u otras personas. Necesitan de un largo período de tratamiento reparador antes de que puedan pasar al estado de supervivientes.

Las mujeres que han experimentado algunos tipos de relación paterno-filial pueden necesitar revivir esos recuerdos para ver qué pasó, deconstruir lo que ya no es aplicable a sus vidas actuales y reconstruir la estructura de su personalidad. Este también es un proceso largo que lleva tiempo y paciencia (y dinero). Sin embargo el simple hecho de deconstruir los viejos mensajes de “debieras” y reemplazarlos con guiones de vida más nuevos puede ser enormemente útil, así como lo puede ser el simple hecho de reconocer de dónde provienen algunas actitudes y conductas. Las mujeres pueden pasar del status de víctimas al de supervivientes aun sin haber completado este proceso en tanto y en cuanto quieran abandonar ciertas defensas y volverse vulnerables a un nuevo dolor si esto ocurriera.

6. El sexto paso en este proceso de curación para dejar de ser víctima y convertirse en superviviente es restablecer las relaciones interpersonales de manera que la mujer no se sienta sola. Normalizar los sentimientos sobre la experiencia del trauma contribuye a seguir adelante con el proceso de curación. Resulta particularmente útil, por lo tanto, agregar autoayuda o grupos de tratamiento para las víctimas de traumas interpersonales. Escuchar las historias de otras mujeres, especialmente si el grupo es demográficamente mixto, puede ayudar a reducir los sentimientos de culpa y vergüenza, temor a la exposición y convertirse en “seres dañados”, sentimiento que muchas víctimas de la violencia experimentan.

La relación terapéutica puede ser un buen modelo para reconstruir la relación con los otros. Para las mujeres es importante reconectarse con mujeres que admiran

y respetan, particularmente con aquellas que aparecen como fuertes y capaces de evitar cualquier trauma que puedan haber experimentado. Las amistades que no son explotadoras o abusivas son importantes. Muchas víctimas del abuso repetitivo han estado tan aisladas que se han olvidado de cómo reírse y disfrutar con las amigas sin preocuparse por la posible traición que podría dar lugar a más violencia. Las mujeres que han sido acosadas o abusadas sexualmente pueden perder el deseo sexual durante algún tiempo. Si tienen una relación primaria con alguien que es demandante antes de estar listas, puede provocar que la mujer se aparte también de esta relación. A veces estas mujeres se excitan con un compañero no íntimo y tratan de tener una relación sexual para ver “ si todavía funcionan”. Algunas mujeres se “enamoran” rápidamente en este período, tal vez porque buscan un hombre que las rescate y proteja. Nuevamente, el tiempo y la paciencia ayudan a estas mujeres a pasar al otro lado.

7. El séptimo y último paso en el cambio de víctima de un trauma a superviviente es aprender a integrar el trauma en la vida cotidiana, utilizar lo que se ha aprendido para reconstruir una nueva identidad y seguir adelante con la vida. A algunas víctimas no les gusta esta nueva identidad y quieren regresar a la antigua persona que eran antes, pero eventualmente, la mayoría vuelve sobre el proceso evolutivo y resurgen como una persona totalmente integrada.

Para aquellas que fueron tan traumatizadas en la infancia que nunca completaron el desarrollo de su identidad, la terapia del superviviente les brinda otra oportunidad de atravesar las etapas evolutivas. Para el terapeuta, existen similitudes con el trabajo que se realiza con adolescentes que están luchando por encontrarse a sí mismos. Necesitan revisar todos los mensajes que incorporaron de los valores de los padres, mezclarlos con los mensajes que incorporaron de sus coetáneos, y agregarle las lecciones que ya hayan aprendido de su propia experiencia de vida, buenas y malas. Obviamente, ésta no es una tarea sencilla pero es la ruta más exitosa para convertirse en una superviviente.

## **EL IMPACTO SOBRE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS**

Obviamente, muchas de estas técnicas serán útiles al trabajar con niñas/os traumatizados, especialmente con adolescentes. Algunos necesitan una atención adicional durante la segunda etapa, cuando comienzan a actuar en forma peligrosa, reactuando el trauma o utilizando drogas o alcohol para aplacar el dolor. Al trabajar con adolescentes es importante recordar que son, precisamente, adolescentes, y que es necesario que atraviesen las etapas evolutivas adecuadas para su edad, incluyendo el rechazo temporal de los valores parentales, mientras adoptan los valores de sus coetáneos, hasta que lleguen a integrarlo todo en las etapas finales de la adolescencia.

Con los chicos/as más pequeños es importante ayudarlos a atravesar las etapas evolutivas esperables lo más próximo a la edad apropiada que sea posible. Por lo tanto, puede ser necesario trabajar con algunos pasos simultáneamente o puede ser

que la reducción del síntoma y la clarificación cognitiva precedan a otros pasos para que el aprendizaje escolar se vea afectado lo menos posible. El factor clave al trabajar con niñas/os es ayudarlos a normalizar sus relaciones con padres y adultos. Los trastornos del apego y el desarrollo pobre de las habilidades sociales tienden a predominar en los niñas/os pequeños que han sido traumatizados y los que son rechazados por sus coetáneos puede que no logren salir del estado de víctimas. El riesgo de que los varones se vuelvan violentos y las mujeres sean víctimas de la violencia se eleva dramáticamente cuando los niñas/os se ven expuestos al abuso en sus hogares. Los estudios han encontrado que es posible mitigar este riesgo ayudando a los niñas/os a desarrollar una mejor resistencia y buenas relaciones con los padres. Algunos de estos factores se describen en el Informe de la *Presidential Task Force on Violence and the Family* de la APA de 1996.

## PREVENCIÓN

Es posible desarrollar programas para niños y adultos para prevenir el serio impacto que provoca el trauma de ser abusado. Las teorías de Martín Seligman sobre el Optimismo Aprendido (1991) y El Niño Optimista (1997) son prometedoras. La disciplina no violenta en la crianza de un niño puede ayudar a romper la creencia de que *“la persona que más me quiere y que es responsable de mi bienestar tiene el derecho de abusar de mí físicamente en nombre del castigo”*. Alentar el desarrollo de buenas habilidades sociales o de relaciones positivas con otras personas también parece ser una fuerza que mitigará el impacto de los síntomas de estrés postraumático o de la depresión si uno se ha de enfrentar a una situación traumática no previsible. Al mismo tiempo, las campañas generales de educación que alientan las actitudes positivas hacia la supervivencia y que suministran algunas habilidades ante una posible situación traumática también parecen tener un efecto mitigador. Los programas especiales que apuntan a determinada población de riesgo, tales como los varones que han sido expuestos a la violencia en sus hogares y muestran un comportamiento de “matones” en el patio de la escuela o las adolescentes embarazadas también pueden reducir el impacto del trauma en cualquiera de estos jóvenes. El nuevo programa de la APA “Razones para la Esperanza”, que apunta a los niños en edad preescolar que tienen altas probabilidades de verse expuestos a la violencia, es otro tipo de esfuerzo preventivo que apoya la investigación realizada en esta área.

## CONCLUSIONES

En conclusión, la investigación científica y la experiencia clínica de los últimos veinte años le han dado a los psicólogos herramientas con las cuales ayudar a que las mujeres víctimas de la violencia se conviertan en supervivientes. Hemos podido aplicar nuestros conocimientos en la práctica clínica así como en iniciativas de políticas públicas. Tenemos menos éxito con el entrenamiento de nuestra próxima generación de psicoterapeutas para que utilicen este conocimiento para

ayudar sistemáticamente a que las víctimas se curen del trauma y se conviertan en supervivientes. El programa de siete pasos presentado en este trabajo ha sido utilizado con éxito en los últimos veinte años. Es mi opinión que a menos que, como psicólogos clínicos especializados en el trabajo con mujeres, empecemos a ocuparnos del pasaje de la identificación de las víctimas del trauma y la evaluación del daño provocado al próximo nivel, el de sanar y seguir adelante con la vida, podemos estar apoyando, sin querer, a los que agitan la bandera de la víctima como héroe, impidiendo de esta manera que sepan que tienen que dar el siguiente paso y comenzar el proceso de curación convirtiéndose en supervivientes.

---

*Algunas mujeres golpeadas necesitan psicoterapia además del apoyo de los amigos y de la familia para poder curarse de los efectos psicológicos del abuso. En muchos casos estas mujeres desarrollan el Síndrome de la Mujer Golpeada, una subcategoría del Trastorno por Estrés Postraumático. Tienen recuerdos intrusivos del abuso que no pueden controlar, ya sea que ocurran durante la noche, como pesadillas, o durante el día, como pensamientos recurrentes, flashbacks, o reexperimentando las emociones que rodearon a los incidentes abusivos, tal como si estuvieran ocurriendo otra vez. También son comunes las reacciones psicofisiológicas ante la exposición a algo que les recuerde el abuso previo. Síntomas de niveles altos de ansiedad y excitación fisiológica junto con depresión y evitación del otro completan los grupos de síntomas. El tratamiento consta de 7 pasos que incluyen, primero, ayudar a la mujer a que pueda nombrar el abuso, valorarla y que encuentre seguridad. Luego es necesario tratar directamente los síntomas del estrés postraumático e intentar reducir la ansiedad y la depresión y motivar a la mujer para que aprenda otras formas de afrontamiento de la ansiedad y de otros síntomas de trauma que no impliquen la negación, la represión o la disociación. Una vez que se ha tratado la violencia familiar corriente, es apropiado que el terapeuta se ocupe de temas psicológicos derivados de traumas previos o de otras situaciones emocionales. Finalmente, se ayuda a la mujer para que deje de ser víctima y pase a ser superviviente, integrando la experiencia traumática a su vida y continuando con sus cosas. Este trabajo describe el curso típico de una terapia que se realiza con este modelo teórico.*

Palabras clave: violencia familiar, abuso, acoso

Traducción: Celia Nieto

## **Nota Editorial**

El presente artículo, titulado en su versión original *Survivor Therapy with Battered Women*, fue publicado por primera vez en la “Revista Argentina de Clínica Psicológica”. VIII (1999) p.p. 201-210 . Agradecemos el permiso para su publicación.

## Referencias bibliográficas

- AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION (1996). *Report of the A.P.A. Presidential Task Force on Violence and the Family*. Washington, D.C.: Autor.
- BRIERE, J. & ELLIOTT, D.M. (1997) Psychological assessment of interpersonal victimization effects in adults and children. *Psychotherapy*, 34, 353-364.
- CORSI, J. (1995) *Violencia Masculina en la Pareja*. Paidós, Buenos Aires.
- ELLSBERG, M., CALDERA, T., HERRERA, A., WINKVIST, A. & KULLGREN, G. (1999). Domestic violence and emotional distress among Nicaraguan women. *American Psychologist*, 54, 30-36.
- ENNS, C.Z. CAMPBELL, J. & COURTOIS, C.A. (1997). Recommendations for working with domestic violence survivors, with special attention to memory issues and posttraumatic processes. *Psychotherapy*, 34, 459-477.
- FIGLEY, C.R. (Ed) (1995). *Compassion fatigue: coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in those who treat the traumatized*. New York: Brunner/Mazel.
- HOLDEN, G.W., GEFNER, R., & JOURILES, E.N. (Eds). (1998) *Children exposed to marital violence: Theory research, and applied issues*. Washington, D.C.: American Psychological Association.
- HUGHES, H. M., & MARSHALL, M. (1995). Advocacy for children of domestic violence: Helping the battered women with non-sexist child-rearing. En E. Peled, P.G. Jaffe & J. L. Edleson (Eds), *Ending the cycle of violence: Community responses to children of battered women* (pp. 97-105). Newbury Park, CA: Sage.
- PERLMAN, L. A. & SAAKVITNE, K. (1995). *Trauma and the therapist: Countertransference and Vicarious traumatization in psychotherapy with incest survivors*. New York: Norton
- SELIGMAN, M.E.P. (1991). *Learned optimism*. New York, NY: Alfred A. Knopf
- WALKER, L. E. A. (1999). *Battered Woman Syndrome, 2<sup>nd</sup> Edition*. New York: Springer
- WALKER, L. E. A. (1996). *Survivor Therapy for Abused Women*. New York; Newbridge Communications.
- WALKER, L. E. A. (1994). *Abused Women and Survivor Therapy: A Practical Guide for the Psychotherapist*. Washington, D.C: American Psychological Association.
- WALKER, L. E. A. & MELOY, J. R. (1998). Stalking and domestic violence. In J.R. Meloy (1998). *The Psychology of Stalking: Clinical and Forensic Perspectives*. (pp.139-162). San Diego: Academic Press.

# ASOCIACION ESPAÑOLA DE PSICOTERAPIAS COGNITIVAS (ASEPCO)

La Asociación Española de Psicoterapias Cognitivas (ASEPCO) agrupa a profesionales de la Psicoterapia y a psicólogos en formación de orientación cognitiva. En la actualidad subsisten diferentes modalidades psicoterapéuticas que pueden ser denominadas genéricamente como Psicoterapias Cognitivas. La necesidad de facilitarles un marco institucional y asociativo en nuestro país ha dado origen a nuestra Asociación, que en fecha 27 de octubre de 1992 ha sido reconocida por el Ministerio del Interior e inscrita con el número 113.710 en el registro de Asociaciones.

## **Socios:**

ASEPCO cuenta con una sección integrada por psicoterapeutas acreditados de acuerdo con los criterios establecidos por la FEAP (Federación Española de Asociaciones de Psicoterapeutas) y admite como socios adherentes a todos aquellos que se hallen en periodo de formación. Para formar parte de la Asociación se requiere presentar una solicitud de ingreso, acompañada de la siguiente documentación:

- a) Titulación (fotocopia del original),
- b) Curriculum personal, profesional y académico documentado,
- c) Justificante de haber satisfecho la cuota de ingreso.

## **Objetivos:**

- Fomentar la investigación y el estudio en psicoterapia cognitiva.
- Promover la formación permanente de los miembros acreditados y posibilitar la acreditación de los miembros adherentes.
- Organizar actividades de divulgación científica tales como conferencias y congresos.
- Colaborar con entidades afines y establecer lazos institucionales con asociaciones homólogas de ámbito internacional.

## **Información e inscripciones:**

- Para inscribirse como socio de ASEPCO enviar la documentación requerida y la cuota de ingreso mediante un talón a nombre de ASEPCO (ASOCIACION ESPAÑOLA DE PSICOTERAPIAS COGNITIVAS) por el importe de 5.000 pts.

**Dirigir toda la correspondencia a:**

**ASEPCO. C./ Numancia 52, 2º 2ª 08029 - BARCELONA  
Tel.: (93) 321.75.32**

# **REFLEXIONES POLÉMICAS SOBRE EL MALTRATO. ALGUNOS FEED-BACKS DE UN SEMINARIO TITULADO “NARRATIVAS DE AMOR, NARRACIONES DE MALTRATO”.**

Juan Luis Linares

Profesor Titular de Psiquiatría de la Universitat Autònoma de Barcelona. Director de la Unitat de Psicoteràpia y de la Escuela de Terapia Familiar del Hospital de la Sta. Creu i St. Pau.

---

## **PREAMBULO**

Cuando recibí de la Revista de Psicoterapia la invitación a escribir un artículo sobre maltrato, además de precipitarme a aceptar comencé a pensar sobre posibles enfoques y contenidos. Siendo muy reciente la publicación de mi libro “Del Abuso y Otros Desmanes. El Maltrato Familiar entre la Terapia y el Control” (Paidós: Barcelona 2002), la primera tentación fue entregarme a la práctica de la composición de textos y pergeñar un auto-refrito, tijeateando párrafos de aquí y de allá. Debo decir, en honor de mi propia honestidad y, sobre todo, del respeto que me merece esta revista, que fue una idea rápidamente descartada. Pero el diablo de la pereza intelectual no ceja fácilmente en sus empeños, así que pronto fui asaltado por una segunda tentación: confeccionar un nuevo texto que, con formato de artículo, reproduciría inevitablemente los contenidos fundamentales del libro. También rechacé esta idea por parecerme poco estimulante e igualmente ambigua desde el punto de vista de la ética editorial: el libro siempre sería mejor y más completo y, además, un artículo de esas características suplantaría a lo que deben ser las buenas reseñas.

Así las cosas, y a raíz de uno de los seminarios sobre maltrato que di por aquellas fechas, recibí una carta de una de las asistentes, en formación como mediadora familiar y profesional del amplio territorio de los servicios socio-terapéuticos. La carta era crítica, pero reconocedora y respetuosa, por lo que, aunque me produjo cierta irritación (la que experimento casi siempre que, a pesar de mis esfuerzos, no me siento comprendido) también me indujo deseos de contestarla, puesto que mi representación de su autora no dejaba de ser amable y amistosa.

Dejé pasar unas semanas y, en efecto, le respondí, a la vez que empecé a fraguar la idea de dar publicidad a ambas cartas para ilustrar la importancia de la confrontación ideológica en los temas tocantes al maltrato. Pensé primero pedir autorización a mi interlocutora e incluso ofrecerle la coautoría del escrito resultante, pero esa generosidad, que sin duda me habría honrado, habría complicado enormemente el proceso de elaboración hasta, quién sabe, quizá imposibilitar un resultado concreto.

Opté, pues, por asumir plenamente la responsabilidad de la autoría, haciendo irreconocible la identidad de mi alumna polemista, hasta el punto de legitimar la especulación sobre si este artículo es, como se propone en apariencia, estrictamente documental o, por el contrario, obra de ficción. Es privilegio del autor sembrar la duda, como corresponde al lector afirmar su propia interpretación. Lo que espero y deseo es que ese juego de intersubjetividades, destinado a amenizar los contenidos, no distraiga al lector de lo esencial de éstos, y que se imponga la máxima unificadora de los géneros documental y de ficción: “se non è vero, è ben trovato”.

## CONTEXTUALIZACION TEÓRICA

En el seminario, de diez horas de duración, expuse las bases teóricas de mi modelo de abordaje al maltrato, que, de forma muy sucinta, cabría resumir en cuatro principios fundamentales:

- 1.- El maltrato físico es siempre, también, maltrato psicológico. Éste se sitúa en un nivel lógico superior que incluye a aquél, y, si bien no se concibe el primero sin el segundo, sí que es frecuentísimo detectar pautas psicológicas de maltrato que no lleguen a producir pautas físicas.
- 2.- Coherente con este substrato psicológico, el maltrato físico debe ser tributario de psicoterapia y, por tratarse de una disfuncionalidad relacional, el modelo psicoterapéutico que se aplique debe estar orientado a la relación. La terapia familiar sistémica cumple ese requisito. El control, con ser necesario, está condenado al fracaso si no se ejerce supeditado al abordaje psicoterapéutico.
- 3.- Dar prioridad al control sobre la actitud terapéutica supone casi inevitablemente incurrir en yatrogenia o, lo que es lo mismo, en maltrato institucional. Éste se suele apoyar en prejuicios que satanizan al maltratador y pretenden exorcizarlo, o lo animalizan y pretenden domesticarlo o, quizá lo más frecuente, lo masculinizan y pretenden reprimirlo.
- 4.- Frente a estas alternativas inadecuadas, conviene partir de una visión del amor como elemento definitorio de la condición humana. La interferencia del amor por relaciones, directa o indirectamente vinculadas al poder, genera maltrato (psicológico principalmente, aunque también físico) y, finalmente, conduce a la psicopatología. La psicoterapia, por tanto, debe ser entendida como un proceso restaurador del amor.

## LOS CASOS DE CARMEN Y ELISENDA

Junto a la exposición de un modelo teórico, el seminario consistió principalmente en la explicación de numerosos casos ilustrando las distintas modalidades de maltrato, psicológico y físico. Dos casos en particular fueron expuestos con más detalle, los dos que han sido comentados por María y que, por tanto, constituyen la piedra angular de este artículo. Merecen, pues, una presentación detallada.

El caso de Carmen fue derivado a terapia familiar desde un equipo de atención a la infancia que había intervenido para devolverle a ella algunos de sus hijos, a la sazón confiados al cuidado de los abuelos maternos.

Carmen estaba deprimida porque su familia creada, compuesta por su compañero y padre de otros dos niños pequeños, amenazaba con desmoronarse por el impacto desestabilizador de los tres mayores, que no aceptaban verse transferidos del confortable hogar de los abuelos, donde se sentían bien cuidados, a la precaria casa de la madre, donde a penas disponían de lo imprescindible. El dramático y tenebroso elemento subyacente era que Carmen, de 34 años de edad, había sido objeto de graves abusos sexuales por parte de su padre entre los 6 y los 16, así como expulsada de casa cuando los desveló a su madre, habiendo sido luego desprestigiada en la familia como irresponsable y promiscua cuando tuvo que abrirse paso sola en la vida luchando contra toda clase de obstáculos. La terapia se desarrolló en tres etapas, construidas sobre una relación de apoyo incondicional a Carmen, que siempre supo poder contar con el terapeuta para que fuera ella, y nadie más, quien definiera los temas que podrían ser abordados y trabajados en cada momento, así como para elaborar y ampliar un exquisito reconocimiento de sus sufrimientos del pasado.

En la primera etapa, trabajando con la familia creada, Carmen superó su depresión y retomó el control de su vida, manifestándose como una eficaz madre y ama de casa. No obstante, la adversidad de las condiciones materiales y la actitud tramposa de los abuelos, que ejercían una continua presión manipulatoria sobre los niños mayores, mantenían a uno de éstos en permanente rebeldía, dificultando la estabilización de Carmen en su nuevo rol de persona madura. Por eso hubo que pactar con ella abrir el foco de la terapia a su familia de origen.

La segunda etapa supuso, pues, trabajar con el padre abusador, con la madre y con los cinco hermanos de Carmen. Y fue fascinante. El padre empezó reconociendo plenamente los abusos y exculpando a la madre de cualquier sombra de complicidad. Mientras él se ofrecía a reparar el daño causado, ella mantenía un discurso duro con su hija: decía reconocer sus sufrimientos, pero no podía justificar su conducta irresponsable. En realidad, los dos mantenían una actitud ambigua. El padre, adoptando la postura

del arrepentido que aspira a un perdón rápido (no explícita, pero sí implícitamente) y a que todo siga igual, ejerciendo de autoritario patrón de una empresa familiar para la que trabajaban cuatro de sus seis hijos. La madre, mostrando la ambivalencia característica de algunas situaciones de abuso, en que subyace el rencor hacia la hija que ocupó su plaza en los favores del todopoderoso marido. En cualquier caso, se produjo una sesión de rehabilitación de Carmen, en que el padre confesó su culpa ante quince miembros de la familia extensa elegidos por ella. La reacción de todos, pero muy especialmente de los hermanos, fue muy favorable. Se solidarizaron con Carmen y, con su apoyo incondicional, compensaron ampliamente la ambigüedad de los padres.

El contenido de la tercera y última etapa de la terapia fue, en síntesis, consolidar el rol de Carmen en la fratría, que cambió del de hermana irresponsable al de prestigiosa. Los hermanos dieron una especie de golpe de estado y se adueñaron de la empresa, enviando a los padres lejos, a una casa de campo, con una generosa pensión de jubilación. Todo ello le permitió a Carmen acabar de tomar las riendas de su vida, desarrollando una nueva relación con sus hijos y un nuevo perfil profesional de estudio y trabajo.

El otro caso es el de Elisenda, una chica de quince años abusada de forma menos grave por su padre, un hombrecito de apariencia insignificante casado con una imponente mujerona. El padre, mientras ésta trabajaba en una fábrica de sol a sol, cuidaba a las niñas y se aprovechaba de la mayor. Era un caso típico de relación de pareja complementaria, con el padre abusador en posición de inferioridad. La esposa, que lo había rehabilitado del alcoholismo casándose con él cuando nadie en su propia familia la creía capaz de conseguir una pareja, lo cuidaba como a un hijo, ejerciendo con él las funciones protectoras que desatendía con Elisenda.

Por eso, cuando se destaparon los abusos, la madre, con todo su poder, se alineó junto al padre, apoyando sus negativas y desautorizando a la chica. Y por eso la terapia se orientó a romper esa estructura disfuncional, propiciando el alejamiento del padre y el acercamiento de la madre a sus hijas. Cosa que se consiguió, con óptimos resultados, en una terapia breve, de menos de diez sesiones, que se benefició, ciertamente, del carácter leve de los abusos.

## **LA CARTA DE MARIA**

Hola, Juan Luis:

Perdona que te moleste enviándote esta carta, pero es que acabo de llegar a casa del seminario de “Narrativas de amor, narraciones de maltrato” y hay algunas

reflexiones y apreciaciones que quisiera compartir contigo.

Después de la visión del vídeo sobre la sesión terapéutica a la que estaba convocada toda la familia extensa de Carmen, he levantado la mano para hacer un comentario, pero ha empezado a hablar otra persona y, después de su intervención, el moderador ha cortado porque ya era hora de terminar. Yo me he quedado con las ganas de hablar, pero he pensado que escribirte esta carta también es una manera de comunicarte lo que te quería decir. Creo que voy a empezar por el final, por lo que te habría comentado si hubiéramos tenido más tiempo.

Te quería manifestar mi desacuerdo con la última intervención que hiciste en la “gran” sesión familiar, en la que le reconocías a Carmen su valor, fuerza, mérito, lucha, ganas de recuperar no sólo a sus hijos sino también a sus hermanos, etc. Me ha parecido fantástico, y realmente se lo merece, después de la vida que ha tenido. Pero lo que no veo tan claro es la alusión que haces a que una parte de todo eso se ha debido a la “iniciativa” de su padre de reconocer los abusos.

Sinceramente creo que no ha sido así. Tú has empezado a explicar la primera sesión diciendo que el padre participaba por distintas razones, pero, si bien no se había negado, sino que había aceptado la propuesta sabiendo el problema con que se iba a encontrar (lo cual le honra y tiene mérito), no iba por iniciativa propia, sino, por decirlo de algún modo, porque no le quedaba más remedio (culpa, miedo a una denuncia, necesidad de reparación, etc.)

Creo que, en el trabajo previo de Carmen, su padre no estaba para nada, y, al darle ese protagonismo, pienso que se le da un reconocimiento y una participación en ese trabajo de ella que, a mi modo de ver, no merece porque no es real (merece otros).

El que el padre reconozca los abusos infligidos a Carmen durante tantos años y a una edad tan temprana, es algo necesario para la recuperación de ella, pero se produce muy a posteriori, después de que Carmen ha trabajado mucho su historia (y en un principio con su pareja).

A lo largo de la exposición del caso ha habido momentos en que he tenido la percepción como de un doble mensaje por tu parte respecto a la figura del padre. Me explico, aunque primero quisiera aclarar que tengo en cuenta que hemos visto intervenciones parciales de los protagonistas (Carmen, su padre, su madre, tú como terapeuta y, posteriormente, el resto de la familia). Pese a ello, creo que mi percepción tiene validez.

Por una parte, comentas que el padre, al reconocer los abusos, queda como un héroe, bien posicionado, se echa todas las culpas él y desculpabiliza a la madre, se presenta como un ser humano y no como un monstruo. En tus intervenciones hacia él, al reforzar lo valiente que es reconociendo los abusos, los arrestos que ha tenido al ir a la sesión sabiendo lo que va a pasar, etc., me parece que se hace más hincapié en lo positivo de su actuación ahora, reconociéndolo, que en lo dañino de los abusos (graves, según tus palabras, y reiterados durante tantos años).

No creo que se trate de “criminalizar” ni “demonizar” al padre, por supuesto, pero tampoco de que no quede patente lo dañinos, dolorosos y terribles que han sido los abusos para Carmen.

En este sentido, respecto a la madre, me parece que hay una actitud más exigente de “pedirle cuentas” por no haber protegido a Carmen, cosa que desde luego no ha hecho, pero no hay que olvidar que los abusos los ha realizado el padre. Me parece que se pone más el acento en la complicidad de la madre que en la propia responsabilidad del padre por su conducta.

Creo que la madre se siente atacada, y por eso se justifica y argumenta el por qué no se había dado cuenta, cosa que, como bien dices, no creemos posible. No obstante, la madre da claves para que entendamos su situación: no podía imaginar que ocurriera algo así y de tal gravedad (sí que reconoce que sospechaba de “tocamientos”), se casó muy joven (17 años), no tenía madre y no sabía cómo educar a sus hijos, estuvo en un colegio desde los 9 hasta los 16 años, se tuvo que ocupar de cinco hijos pequeños (“a los 25 ya tenía cinco hijos”) y de un tío que estaba en casa y al que tenía que cuidar, parece que en sus valores morales y religiosos no cabía la posibilidad de abusos, se sentía culpable por no “cumplir como mujer” con su marido porque no tenía ganas, estaba cansada y tenía mucho trabajo (que también éste es otro tema interesante, pero no para tratarlo aquí). Y, respecto a todo esto, no haces ningún comentario ni lo recoges. En cambio, sí nos comentas lo interesante que es la sesión individual con el padre, en la que éste da claves para entender mejor su historia y los abusos.

De todas formas, el padre no da otra explicación de los abusos que la obsesión que le entró por su hija. Me resulta un poco llamativo que él, delante de su hija, su mujer y su nieta, no sea capaz de dar ninguna explicación (y no hablo de justificarse).

Me parece que no hay un equilibrio a la hora de analizar la actuación de una y de otro, además de que no se miden éstas con el mismo rasero. Y repito que no es exculpar ni justificar a la madre (porque no se puede hacer), pero creo que no hay que olvidar que los abusos los comete el padre (y tampoco se trata, vuelvo a repetir, de demonizar, animalizar, criminalizar... al padre). Es sólo poner el peso preciso en cada responsabilidad.

En la sesión con toda la familia, la madre dice que está muy mal desde que ha conocido el alcance de los abusos, y señalas que, después, hace un gesto yéndose a la casa de campo, poniendo una cierta distancia con su marido, aunque, en realidad, enseguida vuelve con él. También comentas que lo que quiere el padre, después de haber comunicado los abusos a toda la familia, es hacer como que aquí no ha pasado nada. A mí, realmente, esto me suena también a gesto, a una especie de trámite por el que el padre tiene que pasar. Que, por otra parte, es lo mínimo que puede hacer para reparar el daño que causó a Carmen.

En otro momento dices que el hecho que el padre pida perdón a Carmen la pone

a ella en una situación comprometida, porque el pedir, de alguna manera, es exigir, y no se le puede exigir a nadie que perdone por las buenas o porque se lo pidan, sino sólo cuando esa persona, después de un proceso, pueda hacerlo. En esto estoy totalmente de acuerdo, pero veo una cierta contradicción cuando pones el éxito de la terapia en que Carmen perdona al padre, y dices que en ese aspecto ha fracasado, cosa que yo no comparto. No sé si algún día Carmen querrá o podrá perdonar a su padre (aunque pienso que sería positivo para ella y que posiblemente le serenaría), pero me parece que en ese momento es muy difícil.

Sí que creo que la terapia es un éxito, en el sentido de que Carmen recupera a sus hermanos, indirectamente puede recuperar a sus hijos, recupera a su familia extensa y deja de ser la oveja negra, la mala, la tirada, y todos los demás adjetivos que le hayan colocado. Realmente pienso que, para ella, conseguir eso por medio de la revelación que hace su padre a la familia de los abusos, es lo que más puede desear y, de momento, lo que más le puede reparar. A fin de cuentas (y por lo que hemos visto) es lo que echa en cara a sus padres: que le han quitado a su familia, a sus hermanos, y que sus hijos, después de haber vivido con los abuelos, la odian. De hecho, y como muy bien dices, los hermanos dan un golpe de estado, hacen piña entre ellos y mandan a los padres al destierro con pensión vitalicia.

También quería comentarte un par de cosas más, un poco por encima para no alargarme mucho, porque supongo que andarás escaso de tiempo.

La primera es sobre el caso de Elisenda, en el que comentabas que la madre es grandota y poco agraciada y el padre bajito y poca cosa. Describes que la madre trabaja en una fábrica, con un horario interminable, y que el padre trabaja poco o no trabaja (no estoy segura), pero, de cualquier manera, él está más en casa y cuida y “juega” con las hijas (abusa de Elisenda). Dices que la intervención es de dos pasos adelante con la madre y dos atrás con el padre. Es decir, a la madre se le da el mensaje de que tiene que estar más en casa y cuidar de las hijas y al padre el de que tiene que estar menos en casa y salir más con “sus amigotes”.

Sinceramente, yo el primer mensaje que esperaba para el padre es el de que no tiene que abusar de las hijas, y el remedio de salir más con sus amigotes (la expresión es textual pero creo que no muy feliz) no sé si es lo más eficaz.

Ya sé que no se puede dar toda la información completa sobre un caso en una sesión y que, especialmente cuando se habla de varios, las descripciones son burdas y rudas, pero creo que también elegimos los datos que contamos y elegimos las palabras, y quizás por eso hay que tener un especial cuidado.

Además, todo esto lo señalo porque terminas explicando el caso diciendo que en esta familia “hay una inversión de roles y, claro, esto es inadecuado” (palabras textuales). Yo no estoy de acuerdo con esta interpretación, no creo que el problema de los abusos sea por inversión de roles, y me parece que, de alguna manera, se responsabiliza a la madre de no estar en casa cuidando de las hijas pero no se responsabiliza al padre de abusarlas. Cuidar hijas no es abusar de ellas.

Y, ya la última, por terminar, y hacerlo casi por el comienzo de tu intervención. Señalas que hay tres movimientos a realizar con los maltratos: 1º, ampliar el concepto; 2º, humanizarlos (no demonizarlos ni animalizarlos); y 3º, no masculinizarlos (algo político pero que, en realidad, es lo que proclaman las feministas radicales). Y haces referencia a las estadísticas de los tipos de maltrato y a la inversión de las mismas en cuanto a estudios y publicaciones que se dedican a cada uno (Aquí María alude al hecho, destacado por mí en el seminario, de que, siendo la negligencia la forma más grave y frecuente de maltrato físico, con un 70% de los casos, las publicaciones sólo se dedican a ella en un 8%, mientras que el abuso sexual, cuya frecuencia es del 7%, es estudiada en un 70% de los artículos sobre maltrato. Mi interpretación es que ello se debe a que la mayoría de estos estudios proceden de medios feministas radicales americanos, que privilegian la atención a las modalidades de maltrato donde el protagonismo masculino es más evidente.).

Partiendo de la base de que no creo que etiquetar ayude a nada, a mí las “cuentas del maltrato” me siguen saliendo un poco más masculinas (más bien un 65%, frente a un 35%, grosso modo), pero repito que esto no es lo más importante, que el tema es lo suficientemente crudo y duro (bestial, diría yo) como para andar fijándonos en esas menudencias.

Creo que los tiros deben ir por otra parte. Ahora, también creo que el que tú reflejaras en la mayoría de los casos maltratos y abusos infligidos por los padres a su prole, e incluso el que esta mañana, al comenzar la sesión, reconocieras que habías caído en la misma contradicción respecto a las estadísticas que las feministas radicales en sus estudios, quiere decir algo.

No sé si habrás tenido paciencia de leer hasta aquí, pero quiero decirte que estas reflexiones las hago simplemente para ampliar la óptica.

No me queda más que agradecerte tu atención y lo que me has aportado con el seminario.

Un saludo muy cordial.

María.

## **MI CARTA DE RESPUESTA**

Apreciada María:

Te respondo con un considerable retraso, tras haber dudado metódicamente sobre si hacerlo o no. Finalmente lo hago por educación y también, lo confieso, por realizar una especie de ejercicio retórico en el mejor de los sentidos. Es decir, respondiéndote ordeno mis ideas y las organizo a fines didácticos. Lo que no pretendo es convencerte porque, sinceramente, creo que tu crítica responde a apriorismos que no puedo aspirar a contrarrestar. Y por apriorismo entiendo una actitud prejuiciosa que, ante un estímulo determinado (v.g., la palabra “amigotes”) desencadena una interpretación ya previamente construída, de signo peyorativo: “¡uf, machismo!”. Pero fíjate que, en su contexto, la palabra “amigotes” tenía una

intención provocadora, porque el padre de Elisenda no tenía ni amigos. Las cosas son, casi siempre, más complejas de lo que los prejuicios políticos hacen pensar.

Y conste, María, que simpatizo contigo como persona a través de tu carta, que es seria, metódica y respetuosa... ¡Lástima de esos apriorismos!

Criticas, de entrada, que relacione al padre con los aspectos buenos de Carmen, que, por lo que se ve, le deberían venir de los ángeles. Y usas una expresión estrechamente causalista, que yo no reconozco como propia: que la mejoría o la fuerza de Carmen "... se ha debido a la iniciativa de su padre (reconocer los abusos)" Formulada así, la idea es, desde luego, inaceptable, pero lo que yo dije es que había cierta relación (fíjate bien, cierta relación) entre la mujer extraordinaria que es Carmen y la parte positiva del padre, que le hace reconocer los abusos. Hay que permanecer vigilante para que no se filtre la satanización, que, junto al olor a azufre, incluye la negación de cualquier aspecto positivo del maltratador: ¡Satán, el mal absoluto!

Que el padre sea capaz de hacer cosas buenas no supone, de ninguna manera, ignorar o negar el daño que le ha causado a su hija. Pero la formación sistémica insiste en la conveniencia de trabajar con lo positivo, con los recursos, con lo sano. ¿Es que, quizá, eso no vale cuando se aplica al maltrato? Yo creo que sí vale.

Me parece sumamente inadecuado e injusto que me "acuses" de usar dobles mensajes respecto a la figura del padre, y de nuevo aquí registro un punto flaco en tu formación sistémica. La realidad es incierta, compleja y paradójica, y ¡ay del terapeuta que la explore armado exclusivamente de certezas, simplicidades y linealidades! Lo que tú defines como doble mensaje, yo lo describo como la expresión de esa realidad compleja y paradójica, en la cual el padre tiene cosas buenas y malas, por las que la hija lo quiere y lo odia a la vez. Un buen objetivo terapéutico es que las cosas malas sean reconocidas en el pasado, y que las buenas sirvan para construir el futuro.

Como no podía ser de otra manera, tus apriorismos te hacen ver un agravio comparativo entre mi manera de tratar al padre y a la madre. Y no es así. Yo reconozco y legítimo en todo momento el sentir de Carmen de que para ella es posible una reconciliación con la madre y no con el padre... al menos de momento. Lo que ocurre es que la madre: a) incurre en negaciones flagrantes y masivas, a diferencia del padre, que da una de cal y otra de arena; y b) termina identificándose totalmente con su marido y metiéndose de patitas en el mismo saco. No olvides que, si bien el padre la abusó, la madre la echó de casa cuando ella le reveló los abusos. ¿Tú tienes muy claro cuál de las dos conductas fue más dañina para Carmen?

En cambio, te muestras proclive a absolver a la madre sesgadamente, asumiendo como válidos sus argumentos, como, por ejemplo, que estaba cansada y tenía mucho trabajo. Pues no, María, en la familia existe la opinión consensuada de que el padre trabajó siempre como un negro (también él se casó a los 17 años, procedente de una familia muy problemática), mientras que la madre era perezosa, se quedaba

hasta tarde en la cama y descuidaba materialmente a los niños. No es que ésta sea la “verdad objetiva”, pero, como mínimo, exige relativizar un poco el cliché de la pobre mujer explotada y no reconocida que tú, implícita y elegantemente, sugieres abordar en otro momento. Claro que esa división del trabajo no es el modelo conyugal que tú y yo consideramos más adecuado, y claro que existen mujeres explotadas y no reconocidas que explican la existencia del cliché, pero créeme, su aplicación en este caso no es útil ni pertinente.

En lo que sí estoy de acuerdo contigo es en que el padre hace, al igual que la madre, gestos más o menos de cara a la galería. Es lógico, normal y comprensible... en los dos. Y lo que el terapeuta debe hacer es intentar aprovecharlos para que las cosas cambien, no poner cara de póker y descalificarlos por hipócritas. Lo que ocurre es que el terapeuta no es dios, y unas veces tiene éxito y otras no. Por ejemplo, yo aproveché el gesto autoinculpatario del padre (del que esperaba obtener rendimientos) para movilizar a toda la familia y, en particular, a los hermanos... y, ahí, tuve éxito. También traté de aprovechar los gestos de la madre para acercarla más a Carmen (¡hice una sesión con la madre y la hija solas, y no, desde luego, con el padre y la hija!), pero ahí fracasé. La madre siguió negando su parte de responsabilidad, alegando ignorancia de la gravedad de los abusos (“yo creía que sólo la había tocado un poco”) y glosando lo mucho que había hecho por Carmen cuidándole los hijos (no, ciertamente, que había intentado quedárselos e indisponerlos con su madre). Al final, ambos, padre y madre, hicieron frente común... ¡ante la ingratitud de los hijos!

En eso fracasé, pero se trata, desde luego, de un fracaso parcial y relativo. La terapia (¡y gracias por reconocérmelo!) fue un éxito rotundo. Carmen recuperó su autoestima, superó la depresión, estabilizó su familia creada y se reconcilió con sus hermanos. Casi no se puede pedir más. ¡Casi! Yo, en plan perfeccionista, habría querido que, además, hubiera habido una cierta reconciliación por etapas, primero con la madre y luego con el padre. No simplemente que perdonara a éste, cosa que ya sabemos que no tiene sentido forzar ni, si me apuras, contemplar siquiera, sino un proceso más complejo y reflexivo que, comprendiendo al padre y a la madre, la condujera a dignificar sus propias raíces. Porque no se vive bien sintiéndose hijo de la indignidad, y eso es algo a tener muy en cuenta cuando se trabaja con abusadas.

Paso a metacomentar tus comentarios sobre “un par de cosas más”, que tampoco tienen desperdicio.

Yo podría ofenderme mortalmente por tu libre interpretación sobre el orden de mis mensajes en el caso de Elisenda. ¿De verdad crees que lo primero que hice no fue dejar bien sentado que los abusos tenían que ser cosa del pasado? ¿De verdad crees que prioricé el que el padre se fuera de copas y la madre se quedara en la casa con la pierna quebrada? Tus apriorismos ideológicos de género te hacen ser terriblemente injusta (¡si sabrás tú de lo que es capaz el machismo!), pero no me ofenderé porque eres buena gente. Me limitaré a quejarme un poco.

Que en la familia haya una inversión de roles (con el obvio reconocimiento implícito de la arbitrariedad de los roles sociales) es una constatación que no implica un juicio de valor: no es peor ni mejor que la distribución clásica en ese contexto cultural. O dicho de otra manera, tanto me encoje el corazón que sea la mujer la que se pasa el día trabajando explotada en la fábrica como que sea el hombre. Esa no es, desde luego, la causa de los abusos. ¿Quién afirma semejante cosa, fuera de tus fantasmas? Pero esa estructura familiar se corresponde con un modalidad de abusos: pareja complementaria con el abusador en posición de inferioridad. Y lo que yo hago es estimular a la madre a implicarse más en la educación de las hijas, invitando al padre a dejarle espacio retirándose algo. Pretendo estrechar los vínculos entre las mujeres de la familia, reforzar su solidaridad... ¡No hay que ser militante feminista, ni siquiera mujer, para entender que eso puede ser más útil que tirarle de las orejas al padre! Basta con tener sentido común y formación sistémica.

Por último, deformas un poco mis propuestas de base, que son: 1) ampliar el concepto de maltrato al terreno psicológico, mucho mayor y dentro del cual se engloba, como la punta del iceberg, el maltrato físico; y 2) considerarlo un fenómeno humano, no incurriendo en prejuicios satanizadores, animalizadores o masculinizadores del mismo.

Siento decirte, María, que en este segundo punto tienes aún mucho por conseguir. Calificas al maltrato de bestial, y yo te digo, vale, pero con licencia poética, porque bestial quiere decir animal, y no es eso... Pero el grueso de tu argumentación va, evidentemente, dirigida a la masculinización del maltrato, que cifras en un 65%. De nuevo tu formación sistémica hace aguas. Cierto que los hombres, hoy por hoy, golpean y violan más que las mujeres. Pero el maltrato no se basa en el biceps ni en el falo más que coyunturalmente. El cerebro humano, cuando es alimentado por unas relaciones en las que hay poco sitio para el amor, es capaz de generar maltrato, tanto en el hombre como en la mujer. Porque ambos son actores del juego del maltrato, aunque uno golpee y viole y otro niegue, consienta o provoque.

Yo creo que, a medida que se superen las relaciones basadas en el poder para dar paso al amor, cada vez menos interferido, la balanza tenderá a igualarse, en la línea de la disminución del maltrato. Todo lo contrario del siniestro camino, igualitario en la destrucción, que indica la consabida noticia. “mata a su mujer y se suicida”. Triste venganza póstuma de una mujer traicionada por los apriorismos ideológicos de género.

Acabo ya, reiterándote mi escepticismo ante la posibilidad de modificar tus puntos de vista con esta carta. Pero, quién sabe, a largo plazo el diálogo lo puede todo. Quiero, en cualquier caso, garantizarte mi simpatía y afecto personales, a la vez que te envío, yo también, un cordial saludo.

Juan Luis

## COMENTARIOS FINALES

En definitiva, los puntos principales de la crítica de María a mis propuestas, expuestas en el seminario al que ella asistió, son los siguientes:

- 1.- Supuestamente, yo sería más benévolo con los padres abusadores que con las madres.
- 2.- En el caso de Carmen, yo estaría forzándola a reconciliarse con el padre, en detrimento de un trabajo de acercamiento de la madre.
- 3.- En el caso de Elisenda, mi error sería plantear un alejamiento del padre y un acercamiento de la madre, que María interpreta como liberar al primero y sobrecargar a la segunda.
- 4.- Por último, la reflexión teórica sobre “los movimientos que hay que hacer con los maltratos” supone una reafirmación de la condición masculina de éstos, frente a mi propuesta reivindicadora de su condición humana.

No quiero ser redundante, pero creo que la carta de María ilustra a la perfección la vigencia de lo que yo llamo el “prejuicio político” frente al maltrato, consistente en considerarlo “cosa de hombres”, es decir, un fenómeno masculino. Ello se pone de manifiesto en la contradicción que expresan los puntos 2 y 3: hago mal tanto acercando al padre de Carmen como alejando al de Elisenda. ¡Claro!, porque al primero lo intento redimir, a diferencia de la madre, a la que “le pido cuentas”, y al segundo lo libero de cargas domésticas, que echo sobre los hombros de la madre.

Lo importante no es defenderme de acusaciones injustas que, en su aspecto personal, no interesan a nadie, sino evidenciar que, por el hecho de ser terapeuta hombre que aplica un modelo relacional, peco simultáneamente por acción y por omisión. Malo si acerco al padre y malo si le alejo. La perjudicada siempre será la madre. La alternativa implícita que suelen aplicar quienes se mueven con el modelo de María consiste en no trabajar con el padre, limitándose a condenarlo en efigie.

Y, sin embargo, el terapeuta sistémico, hombre o mujer, trabaja con la familia y con los recursos que ésta posee... incluso en el padre abusador y la madre cómplice. Y lo hace oyendo antes, durante y después, al hijo o a la esposa golpeados o a la hija abusada, cuyas emociones son, en todo momento, las que marcan la dirección de la terapia.

Los prejuicios que impiden o critican esta manera de trabajar son la base principal del maltrato institucional, que se pone de manifiesto cuando la administración pública retira fondos a programas contra la violencia familiar y conyugal que trabajan con parejas y familias... porque lo hacen con hombres maltratadores. Y sobre todo, cuando el abandono terapéutico del hombre maltratador (o, lo que es lo mismo, su relegamiento a ghettos supuestamente rehabilitadores, como “programas para maltratadores”), y la ignorancia de la dimensión relacional del maltrato, provocan la irrupción de la tragedia: “mata a su mujer y se suicida” o “quema a su hija, abusada por su marido, y se entrega a las autoridades”

# LUZ DE GAS: HISTORIA DE UN SECUESTRO EMOCIONAL

Maricel Palau

---

## PRESENTACIÓN

El caso que presentamos ha sido redactado por la propia protagonista, la cual ha manifestado su intención de hacerlo de forma pública y sin seudónimo. El original nos ha sido entregado, fechado y firmado con nombre y apellidos por la autora, y con el consentimiento explícito para su publicación, pero la dirección de la Revista ha creído más prudente proteger su anonimato, eliminando referentes que pudieran contribuir a su identificación. De todas formas queremos dejar constancia del coraje, decisión y valentía, mostradas no sólo con esta actitud sino durante todo el proceso de su trayectoria terapéutica, como el lector tendrá ocasión de comprobar.

Maricel, que es el seudónimo que hemos escogido para ella, es una mujer de 37 años en la actualidad. Llegó a los 26 a un centro de salud mental por problemas de ansiedad y a los pocos meses fue remitida a un grupo de terapia. Por circunstancias ajenas a su voluntad tuvo que abandonarlo al cabo de un tiempo, pero continuó la terapia con el mismo terapeuta de grupo en el ámbito de la terapia individual. Durante los largos años que ha durado ésta, se produjeron etapas en las que a la agorafobia de base se añadieron episodios depresivos profundos.

En su proceso terapéutico Maricel no sólo se ha liberado de una relación maltratante y esclavizante, sino que ha hecho importantes pasos para superar las limitaciones a las que le sometía la agorafobia, originada en su seno. Maricel ha vuelto a rehacer su vida, con una nueva relación afectiva con el que ahora es su esposo, ha obtenido el carnet de conducir y dispone de autonomía para viajar en coche u otros medios de locomoción urbanos o interurbanos, ha cruzado todo tipo de fronteras marítimas y terrestres, viajando con todos los medios de transporte de corto, medio y largo alcance, disfrutando de su viaje de novios y de sus vacaciones en tierras del Caribe a las que ha vuelto en varias ocasiones o por distintos lugares de Europa.

Continúa de forma muy espaciada sus sesiones de terapia para acabar de disipar toda traza de *luz de gas* que pudiera enturbiar su mirada limpia y serena. Hemos escogido este título en referencia a la película "*Luz que agoniza*" basada en una obra de teatro del mismo título, en la que un galante seductor se casaba con una

rica, joven y bella heredera para desposeerla de todos sus bienes a través de la paciente ejecución de un plan perverso: hacerle creer que se estaba volviendo loca, a fin de conseguir incapacitarla legalmente para la administración y posterior apropiación de sus propiedades. El instrumento utilizado para conseguir este objetivo era un mecanismo que manipulaba el propio marido desde un lugar oculto con el que conseguía alterar la intensidad de la luz de las lámparas de gas que en aquella época iluminaban las casas de Londres. Cuando el marido volvía a casa y la mujer le comentaba los extraños fenómenos que sucedían a diario con la luz, ocasionados a escondidas por él mismo desde un local vecino, éste mostraba su incredulidad, puesto que nunca se producían en su presencia. Con una paciencia infinita y aparente cuidado trataba el marido de convencer a la mujer que tal vez estaba debilitada o fatigada mentalmente y que necesitaba descansar, introduciendo con esta estrategia la duda sistemática sobre sus percepciones y la desconfianza en su propia lucidez mental. A esta estrategia la hemos llamado, en referencia al título de la película y a la metáfora que ha presidido todo el proceso terapéutico, «luz de gas».

*Quiero dedicar este testimonio a mi psicólogo, sin cuya inestimable ayuda nunca hubiera logrado identificar, afrontar y superar mi trauma.*

## PREÁMBULO

*Digna y serena. Desde la distancia. Con un rencor vivo pero apaciguado. Con la mirada vuelta hacia la luz, aunque, en ocasiones, con las sombras de los fantasmas acosándome en la oscuridad, pero siempre con la cabeza alta y el cuerpo erguido.*

*Me pregunto cómo te cedí el paso en mi mundo, cómo te dejé manipular mi conciencia y cómo te permití que quebrases mi vida hasta destruirla. Ahora, a través del tiempo, todavía no comprendo cómo consentí que sumieras mis días en una tragedia.*

*¿Cómo no me di cuenta en el momento de conocerte, de que tu propia imagen gris transmitía dureza y crueldad? Quizás con ignorancia confundí tu soberbia con seguridad. Tal vez me engañé y quise creer que tu agresividad era fortaleza. Transformé tu arrogancia en nobleza, tu altivez en señorío.*

*Me pregunto de dónde pudo proceder tanta insensibilidad, tanta frialdad, tanta mezquindad.*

*No, no quiero caer en tu inculpación. Sería otorgarte más valor del que nunca mereciste y del que estoy dispuesta a darte. Pero única y simplemente voy a asumir la responsabilidad que me corresponde, la de haberme doblegado ante tanta humillación, la de no haber sabido desafiar tu despotismo, la de haber caído absorta en la trampa de tus cien tupidas redes. Mi propia fragilidad facilitó tu trama. Mi descuido y mi imprudencia*

*fueron mi grave error.*

*Hoy quiero acabar de escupir el veneno que me inyectaste, arrancar de raíz las malas hierbas que sembraste en mi jardín mientras me persuadías de que yo y todo lo referente a mí era de tu propiedad.*

*No quiero dejar sitio en mi memoria para tu recuerdo. Reniego de haber creído que te quise porque ésa fue una causa de mi desgracia. Quisiera que no existiera rastro alguno que pudiera demostrar que tuvimos algún día algo que ver. Que nada ni nadie asocie tu persona a la mía. Incluso poder borrar el pasado como quien arranca y rompe las hojas de un libro de historia pretendiendo que no haya sido real.*

*Porque, sí, violaste despiadadamente mi corazón y mis sentimientos y arruinaste vilmente mi juventud. Implantaste en mi territorio el imperio del terror. Y convertiste mi mundo en un infierno y mi propia casa en un zulo. Aun así, mis heridas se han convertido lentamente en cicatrices y tu nombre no es ya más que la secuela de mi enfrentamiento al reino de las tinieblas, del que emergí desgarrada pero triunfadora; de mi lucha desarmada contra la inhumana agonía; y de mi cruenta cruzada a muerte por mi dignidad.*

*Hoy soy capaz de anudar en un hatillo toda la miseria que me impusiste y, sin odio, pero con desprecio, devolvértelo para que tú mismo te ocupes de él. Como quien recibe los despojos de su propio crimen cuando se queda sin coartada.*

*Me desprendo de ti. Y te relego al olvido.*

*Porque he aprendido que pudiste partirme entera en pedazos con exquisito cinismo, saquear deliberadamente mis ilusiones y traicionar mi confianza. Me hiciste dudar de mis seres queridos, renunciar a mis convicciones, y aniquilar mi voluntad.*

*Hoy, mirándote de cerca y de frente a los ojos, y con la voz fuerte, pausada y clara, puedo decirte orgullosa que, a pesar de todo, no lo conseguiste. Cortaste mis alas incisivamente y a conciencia, y contemplaste cómo me sangraba sin escrúpulos ni compasión. Pero sobreviví a tu tortura, a tu enañamiento y a tu infamia. Y, como el ave fénix, renací victoriosa de mis propias cenizas.*

*Y, ¿sabes?, apartarte de mí fue levantar la pesada lápida de plomo con la que me aplastabas y no me dejabas ver ni respirar. Contigo se fue esa espesa y enmarañada niebla que me ocultaba el universo.*

*Descubrí que el cielo es azul y no del tétrico tono con el que me lo habías teñido, y rescaté mis colores preferidos, que están esparcidos por doquier,... y yo tantos años sin percibirlos. Y he comprobado que la paz y la felicidad no son una quimera.*

*¿Sabes?, quién se equivocaba eras tú, queriendo convencerme de que sin*

*ti yo no era nada.*

*Porque fue cuando te expulsé de mi vida cuando recobré mi condición de persona. Fue echándote de mí cuando reconquisté mi libertad.*

*Y hoy quiero ofrecer mi testimonio en nombre de todas las personas ultrajadas de la tierra.*

## **LOS INICIOS DE UNA RELACIÓN**

Le conocí cuando yo tenía veintiún años y él cumplía entonces treintiuno. Hacía cuatro que yo trabajaba en una tienda del aeropuerto y él hacía poco que había venido como vigilante de seguridad de una empresa que contrató el aeropuerto.

El primer contacto que tuvimos fue una mañana a primera hora, cuando llegaba apresurada a trabajar y alguien me preguntó: “¿dónde vas con esos calcetines rosas?”. Era él. Yo era tímida y me sofoqué, y no me fijé demasiado en quién me lo había dicho.

Me encantaba utilizar los colores rosa y negro. El rosa era y ha vuelto a ser mi color preferido. En aquella época, yo me sentía joven, atractiva y querida. Vivía con mis padres, mi hermana y mi hermano, los dos menores que yo. Estaba estudiando magisterio, y podía pagar mi carrera y algunos caprichos con el dinero que ganaba trabajando.

Después de aquel día él se acercaba a decirme cosas, y, no sé de qué hablábamos, pero recuerdo que siempre me acaloraba y me ponía muy nerviosa. Él vestía un uniforme marrón y llevaba una pistola en un lado de la cintura y una porra en el otro. Ahora me pregunto qué pudo atraerme de él, si nunca he soportado la intimidación y la fuerza ni nada que lo representara. Quizás le vi como él se definía a sí mismo: un “agente de la autoridad”.

Me invitó a cenar y yo acepté. Al mismo día siguiente acabé con suma tristeza una bonita pero difícil relación sentimental que mantenía con otro hombre.

A partir de entonces nos estuvimos viendo todos los días, al comienzo hasta altas horas de la noche. Yo no tenía permiso de conducir, él venía a buscarme al trabajo y me llevaba a sitios que él conocía.

Me hablaba poco de su familia. Me dijo que tenía un hermano menor casado pero que era como si no lo tuviera. Él vivía con sus padres. Cuando hacía pocos días que estábamos saliendo juntos, me mintió para que entrara en su casa y me los presentó. Yo me sentí un poco engañada pero a la vez afortunada al pensar que él tomaba nuestra relación con la misma seriedad que yo.

Salíamos solos y no aceptaba mis propuestas de quedar con amigos míos. Ninguno de ellos le gustaba. Según él, unos eran falsos, otros cotillas, otros interesados. Si los encontrábamos por la calle y yo me paraba a saludarlos me miraba seriamente y él no les decía nada. A veces no me esperaba. Cuando yo me quería citar con alguno de mis amigos, si eran chicos me culpaba de preferirlos a él; si quedaba con amigas me mandaba que no les explicase nada de nosotros y me

sometía a un interrogatorio acusándome de ir publicando nuestra intimidad. Yo no entendía el por qué de aquel secretismo y aquel tabú.

Dejé de frecuentar los sitios donde solían estar mis conocidos porque temía su reacción. Cuando hablaba con ellos a solas me decían que él era muy raro; yo siempre le excusaba diciendo que no era raro sino muy serio. De vez en cuando quedábamos con una pareja de amigos suyos a los cuales tomé mucho cariño. Pero su comportamiento tanto cuando estábamos solos como con más personas era no hablar rigurosamente nada o hablar exclusivamente él, y en las pocas ocasiones en que se lograba una conversación quería tener siempre la razón. A menudo se burlaba de mis comentarios y, mirándome con desprecio, me decía: "...pero, ¿qué dices?, ¿qué hablas? ...", y yo me sentía perpleja y cohibida.

Al cabo de poco tiempo, yo estaba trabajando y escuché un gran tumulto y unos gritos altos en el pasillo de la terminal. Fui a mirar qué ocurría, y vi en la cola de facturación de una compañía aérea que él estaba pegando furiosamente con su porra a un hombre inclinado que se protegía la cabeza con los brazos. Levantó la mirada y se dio cuenta de que yo lo estaba observando todo, pero continuó golpeando a aquel hombre. Recuerdo todavía con horror que me quedé paralizada. No podía dar crédito a mis ojos. Sentí que aquel monstruo no podía ser la persona con la que yo estaba saliendo, que no tenía nada que ver conmigo. Cuando le pregunté qué había pasado y por qué había pegado de esa manera brutal a esa persona me contestó que le había escupido y que había que mantener la disciplina porque aquella gente no sabía comportarse. Y a pesar de considerar que había visto una perversidad, seguí saliendo con él.

Ese mismo invierno fuimos a pasar un fin de semana a la Seu d'Urgell y Andorra. En el trayecto de ida en coche yo estaba entusiasmada viendo los paisajes y planeando excursiones. Él no hablaba ni me miraba, y si le hacía algún comentario me decía que no le distrajera porque iba "pendiente de la tarea de la conducción". Pero durante los dos días no cruzó casi una palabra conmigo. Parecía incomodarle que estuviera alegre y contenta. Él se mostraba distante y parecía ausente. Me ignoraba totalmente. Yo necesitaba saber si le inquietaba algo, qué le ocurría. Le pedía que me explicara por qué estaba de aquella manera y no me contestaba ni me miraba, como si estuviera solo. Empecé a afligirme y a pensar que le desagradaba algo de mí o que algo le había disgustado. De repente me dijo gritando que tenía dolor de cabeza y que dejara de hablar porque se lo aumentaba. Me callé aturdida y pensé que Andorra era el lugar más funesto que conocía. Era de noche y yo estaba helada de frío.

Durante el viaje de vuelta a Barcelona enfermé con unas fiebres altísimas que me provocaron delirios. Me estuvieron pinchando durante varias semanas unas fuertes dosis de penicilina. Actualmente que creo en la estrecha conexión entre el cuerpo y la mente, pienso que muy probablemente mi inconsciente me advertía para que fabricara con rapidez defensas contra un sujeto infeccioso que se estaba

introduciendo en mi ser.

Me insistió muchas veces en que rompiera todas las cartas y todas las fotografías que tenía de mis anteriores relaciones. La primera vez que le escuché decir aquello me sentí violentada y agredida, y me negué a hacerlo. No comprendía por qué razón debía desprenderme de los testigos de los buenos y los malos momentos de mi pasado a pesar de no ser novelas idílicas. Me resigné a hacerlo cuando me dijo que él había roto por mí todo lo que tenía de sus otras novias, y que yo podía hacer lo mismo por él. Y una noche de ese invierno, en el fuego del hogar de casa de mis padres, y llorando de dolor, quemé irrecuperablemente y sin querer darme cuenta los recuerdos más bellos de mi propio pasado y de mí misma. De esta manera, casi voluntariamente, comenzaba mi proceso de auto-negación.

Llegada la primavera, un lunes a primera hora de la mañana al entrar a trabajar, fui a saludar a una de mis dos mejores amigas del aeropuerto. Con expresión descompuesta me contó que el sábado anterior por la madrugada ella y mi otra mejor amiga se habían cruzado con mi novio cogido a otra chica saliendo de un disco-bar de moda. Según decía no había equivocación posible. Ellas sólo le conocían con el uniforme del trabajo, pero la ropa que me describía coincidía con la que él utilizaba en la calle, y aquel sábado, como todos, me había dejado pronto en casa. Sentí que me tiraban una jarra de agua fría en la cabeza, le llamé por teléfono para pedirle explicaciones, y él negó que fuera verdad. Al mediodía nos reunimos los cuatro, y a la vez que él se defendía de las acusaciones, ellas aseguraban que no le habían confundido. Cuando le dije que creía la versión de mis amigas y que quería que dejásemos de vernos, se le cayeron unas lágrimas y me pidió que fuéramos a un bar con su coche para hablar del tema. Creo que esa fue la primera vez que me sentí en peligro con él. Era tan extraña su actitud agradable y su tono amable que me asusté pensando que planificaba algún plan malévolo para acabar conmigo, y se lo dije. Con muchas frases me convenció de cuánto me quería y me necesitaba, de que todo había sido un invento de ellas porque tenían envidia de nosotros y querían que rompiéramos. No quise atender a mi intuición y mis instintos y, a pesar de que en mi interior nunca desapareció la duda, continué con él.

Mi situación profesional había mejorado, me habían ascendido de categoría, y me habían aumentado considerablemente el sueldo. Él me propuso abrir una libreta de ahorro común para ir ingresando cada mes una cantidad de dinero de cara a compartir gastos y más adelante comprar una vivienda. Me alegré mucho y creí nuevamente que aquello era una señal inequívoca de su deseo de iniciar sus cosas conmigo. Al cabo de pocos meses la única que ponía dinero en la cuenta era yo. Cuando le preguntaba por qué no cumplía con lo que habíamos acordado contestaba que no tenía dinero. Yo no entendía demasiado cómo podía ser. Nunca supe cuáles eran sus sueldos ni sus ingresos, pero apenas salíamos y tampoco gastábamos. En una ocasión tomó dinero de la cuenta para comprarse una moto nueva porque decía que la que tenía se había quedado anticuada, y más adelante lo devolvió.

En el mes de agosto sus padres se marcharon de vacaciones y él me propuso ir a pasar esos días a su casa. Había perdido su anterior puesto de trabajo y estaba nuevamente como vigilante de seguridad en el disco-bar de un amigo suyo a dos calles de su casa. Su horario laboral era por la tarde y por la noche.

## **EN LA BOCA DEL LOBO**

Yo tenía vacaciones y me trasladé a su casa convencida de que sería maravilloso convivir con él. Pero no fue así. Por las mañanas él dormía. Yo arreglaba la casa y salía a comprar lo que hacía falta. Lo hacía con mi dinero. Compraba flores para ponerlas en los jarrones porque pensaba que era bonito, y aquellos días la casa era un poco como nuestro hogar. Al mediodía le despertaba con cuidado para comer. Me miraba molesto y enfadado sin decirme nada, con una expresión que me dejaba helada. En la mesa le preguntaba cómo le había ido el día anterior, si había tenido mucho trabajo, si había habido algún conflicto. Pero su reacción era siempre la misma: ignorar totalmente mi presencia excepto en ocasiones para criticar la comida que había preparado. Después de comer, mientras yo recogía, se sentaba en el sofá y miraba la televisión o se quedaba dormido. No cruzaba una mirada ni una palabra conmigo. Si yo me quejaba de la falta de comunicación, me miraba de reojo con desprecio y me decía que no le agobiara, que le dejara en paz.

A media tarde se marchaba a trabajar; algunos días venía a cenar y otros me decía que lo hacía con algún amigo. Cuando venía yo había preparado una cena que nunca le gustaba. Si no venía, yo cenaba sola en una lúgubre casa que nada tenía que ver conmigo.

Le esperaba despierta. Los primeros días con muchas ganas de verle llegar, hablar con él, estar juntos, y dormirnos a la vez. Me figuraba que él también esperaba ansioso la hora de acabar su trabajo para venir enseguida a mi lado. Pero me equivocaba. Pasaban las horas después de su horario y él no llegaba hasta la madrugada, cada vez más tarde. Cuando le preguntaba por qué había tardado tanto, se enfadaba. Los primeros días me contestaba que había tenido que quedarse a cerrar. Después me decía que habían ido todos a tomar unas copas. Otros días venía bebido. Muchas veces me decía que no tenía por qué darme explicaciones de su vida.

En varias ocasiones le había planteado pasar un rato en el disco-bar en vez de estar sola en su casa. Era un lugar concurrido por gente joven y yo podía ir a verle y estar un rato allí sin interferirle en su trabajo. Pero me contestaba que no quería que apareciera por allí. Era como si tuviera que esconderme, sentía que se avergonzaba de mí.

Al cabo de unos días le dije que me marchaba a mi casa porque lo que estaba viviendo no era lo que yo esperaba, y que me sentía como una sirvienta y una prostituta. Me contestaba, muy habitual en él: “todo son manías tuyas”, y que las vacaciones no me estaban sentando bien porque me dejaban demasiado tiempo para pensar.

## **INVALIDACIÓN SISTEMÁTICA E INDEFENSIÓN APRENDIDA**

Creo que ese fue el momento en que mi flaqueza destruyó mi futuro y mi falta de reacción abocó mis posteriores once años a una catástrofe. Y allí me quedé, consintiéndome sin apenas resistencia el inicio de un programado secuestro.

No sé cuál fue el momento concreto en que dejé de coger los ascensores del aeropuerto y todos los ascensores. Subía por las escaleras por muchas que fueran. También dejé de utilizar el metro como medio de transporte y me trasladaba en autobús o andando aunque tardara más y me dejara lejos. Trataba de evitar esa sensación, pero cuando iba a entrar en algún sitio que se cerraba y desde el que no podía ver el exterior, pensaba aterrada que no volvería a abrirse y no podría salir nunca más de allí. Le tomé terror a los espacios cerrados y todavía hoy siento un miedo incontrolable e irracional a los sitios que se cierran si no veo el exterior y la salida. A partir de ese primer año creo que me fui enclaustrando en una relación tormentosa.

Algunos días dormíamos en hoteles de los alrededores y él decía que quería alquilar un apartamento en la costa. Cuando le proponía ir a mirar alguno decía que eran muy caros, y nunca llegó a hacerlo; imagino que porque la mayoría de las veces los hoteles los pagaba yo.

Surgió la oportunidad de comprar un piso pequeño a muy buen precio a unos señores, amigos de mi familia que nos ofrecían unas magníficas facilidades. Le propuse ilusionada pedir dinero prestado y quedárnoslo, y así tener un nido nuestro para vivir. Después de varias semanas eludiendo el tema, me dijo que no quería ir a vivir a ningún piso porque estaba acostumbrado a vivir en una casa. Yo le decía que si quería que comprásemos una casa teníamos que ahorrar un poco de dinero porque eran más caras. Yo no necesitaba ni mucho menos una casa para vivir. Tenía suficiente con un apartamento. Siempre había preferido un pisito pequeño, recogido y acogedor. De todas maneras, si él lo prefería estaba dispuesta a que la compráramos. Tuvimos la opción de comprar una casa apareada en construcción a un familiar, con unas condiciones de pago a las que con un poco de esfuerzo podíamos acceder. Pero a la hora de decidir alegó que era demasiado dinero y que aquél no era un buen momento.

A lo largo de este tiempo su madre había enfermado gravemente. Se volvió más cerrado, más hiriente, me trataba cada vez peor. Yo iba muy a menudo a su casa. No sabía cómo ayudar, pero intentaba colaborar como podía. Cuando ella murió acudí de inmediato. Iban a hacer el entierro fuera de la ciudad y yo quería acompañar a la familia en esos momentos tan dolorosos. Pero se opuso a que fuera y me excluyó diciendo que no era el momento adecuado para presentarme al resto de la familia que no me conocía.

Aquello me dejó fuera de lugar. Me preguntaba qué era yo para él si en uno de los peores momentos de su vida no contaba conmigo. Cuanto más hacía por darle ánimo más se enojaba. Cuanto más me acercaba a él, más repelía mi proximidad.

Cuanto más quería darle, más me rechazaba. Le preguntaba qué necesitaba que hiciera y contestaba que dejarlo tranquilo. Yo ya no sabía qué hacer ni cómo actuar. Me sentía impotente e inútil.

Estuve buscando sola durante mucho tiempo alguna vivienda que se adaptara a lo que suponía que él quería. A todo lo que yo encontraba él le veía algún problema. Finalmente alquilamos una casa vieja en condiciones deplorables con la idea de reformarla poco a poco y de ir a vivir allí.

Cada vez que le hablaba de acondicionarla un poco me decía que no tenía tiempo y que no sabía cómo hacerlo. En balde pedí presupuesto albañiles, carpinteros y pintores. Él iba allí a dormir cuando le apetecía y algunas noches me quedaba con él. Pasaron casi dos años. Cuando le insistía en arreglarla un poco se enfurecía, y si le hablaba de dejarla se negaba. Si le preguntaba que entonces qué era lo que quería hacer, no me respondía. Me di cuenta de que para él era muy cómodo seguir así indefinidamente, porque el alquiler y todos los gastos derivados de la casa los pagaba yo. Empecé a sentirme utilizada y le dije que yo ya no me hacía cargo de más mensualidades. Evidentemente él tampoco lo hizo. Y así dejamos de tener la casa de alquiler.

Después de varios meses me dijo que se había comprado un coche nuevo. No esperaba la noticia porque ni siquiera me había comentado que tuviera la intención de hacerlo. Sentí que disponía su vida sin contar para nada conmigo, y que los planes que teníamos para él eran papel mojado.

## **LA AGORAFOBIA COMO SÍNTOMA DE UN SECUESTRO**

Estaba muy desengañada de su comportamiento y le dije que quería que nos separásemos una temporada para que los dos valorásemos si queríamos estar juntos de verdad y trazar un camino común. Pensé que lo aceptaba y estuve unos días tranquila y relajada saliendo con mis amigos y recuperando la sensación de libertad que tenía antes de conocerle a él. Pero a los pocos días me llamó diciéndome que me echaba mucho de menos, que no tenía sentido que estuviésemos separados si nos queríamos, y pidiéndome que estuviéramos juntos de nuevo porque todo cambiaría y mejoraría. Y pensé que debía darle otra oportunidad.

Nada cambió, al menos para bien. Creo que le confirmé con qué tácticas podía manipularme y perfeccionó sus técnicas. Todas las veces que pretendía dialogar con él, desmontaba mis argumentos con largos monólogos en los que me demostraba cómo era de difícil convivir con una persona tan complicada como yo. Y evidenciaba sin lugar a dudas que yo era la única causante de nuestros conflictos. Después de cada uno de sus convincentes discursos yo tardaba en reaccionar tratando de descifrar el sentido de lo que me había dicho.

Me había quedado sin trabajo a causa de unas obras de remodelación en el aeropuerto para preparar las Olimpiadas y decidí dedicar el tiempo y el dinero del desempleo para acabar la carrera que había dejado abandonada. Seleccioné algunas

ofertas de trabajo para enviar mi *currículum vitae*.

Él continuaba trabajando en diferentes disco-bares por las tardes y las noches. Su padre me invitaba a pasar todo los domingos en su casa con su familia. La relación entre ellos y yo siempre fue muy afectuosa. Yo llegaba allí al mediodía, le despertaba a él mientras me miraba con expresión sumamente irritada, y se levantaba cuando hacía rato que todos le esperábamos para empezar a comer. Tomamos la costumbre indefinida de pasar allí todas las tardes de los domingos mientras él se quedaba dormido en el sofá viendo la televisión y yo limpiaba la casa. Durante la semana se nos podía encontrar todos los días, de todas las semanas, en la misma mesa del mismo bar, solos y sin hablar apenas. Si le proponía ir a algún otro sitio no quería cambiar. En las contadas veces que nos reuníamos con amigos aprovechaba cualquier ocasión para menospreciarme y ridiculizarme.

Una sola vez fuimos juntos al cine, unas pocas a cenar y dos o tres fines de semana los pasamos en la costa. No teníamos otra actividad ni otra distracción. No visitamos lugar ni establecimiento alguno, ni cultural, ni comercial, ni de ocio ni de otra clase. No salimos nunca de vacaciones. Él solicitaba las suyas sin acordar nada conmigo. Un verano me comunicó que se iba a ir de vacaciones con un amigo a un país de Centroamérica, y aunque en un primer momento pensé que bromeaba, se fue.

Cuando volvió de sus vacaciones nuestra relación se había deteriorado muchísimo. Cada vez me afectaban más sus desprecios y me lamentaba de que su trato me hacía daño. Cuando le decía que teníamos que hablar y buscar soluciones, me contestaba como era normal en él, con desaire y utilizando sus frases predilectas: “Tú alucinas” o “Todo son imaginaciones tuyas.” Y yo alterada, llegué a creer que todo era producto de mi fantasía. Así fue como poco a poco, fui aislándome del mundo y perdí el contacto con la realidad. Pasé años evitando mirarme a los espejos, que me devolvían el reflejo de mi imagen curvada, escuálida y demacrada.

En mi interior sentía que no podía aguantar más y, dándole muchas vueltas, tomé la decisión de que tenía que acabar con esa relación. Se lo dije explicándole los motivos que me llevaban a tal determinación, y se quedó callado mirándome con expresión de odio. Cuando me llevaba a casa rompió en un estrepitoso y desconsolador llanto diciendo con frases entrecortadas que no le hiciera eso, que nadie había hecho tanto por mí y que no podía vivir sin mí. Me sentía incapaz de dejarle de esta manera y le pedí que se calmara, que podíamos intentarlo otra vez.

Él había conseguido un trabajo estable. Un día planteó la idea de adquirir un terreno colindante a otro que era propiedad de mis padres; la intención era comprar y agrupar las dos fincas para ofrecerlas a permuta a cambio de una casa acabada. Lo interpreté como que esta vez sí que estaba dispuesto a crear un hogar para los dos. Había que estudiar bien la operación, y durante meses estuve preguntando a constructores y arquitectos, informándome en registros de la propiedad y ayuntamientos, dando bandazos de un lado a otro en un ámbito que me era desconocido.

En el momento de decidir la compra me dijo que no quería implicarse en un

asunto tan complicado y que lo llevara adelante yo sola si quería. Pedí dinero a bancos, familiares y conocidos, e hice la primera parte del pago. Dos días antes de la entrega del resto, uno de los familiares me dijo que no podía dejarme el dinero. Desesperada y sin tener a quién acudir, le rogué que me lo prestara él. Se negó rotundamente diciendo que si me había metido sola que saliera sola. Me quedé parada al darme cuenta de que no me ayudaba en una situación tan extrema. Cuando me vio convencida de romper con él, me prestó el dinero con múltiples críticas y reproches, y se lo devolví a los pocos meses pidiéndoselo a otra persona.

El día previsto para firmar las escrituras fui yo sola a la notaría. Cuando empecé a subir el primer tramo de las escaleras se me agarrotaron los brazos y las piernas, y una voz interior me decía que no entrase allí. Las palpitaciones retumbaban en mi pecho como los golpes de tambor alertando de una emboscada. Como de repente, no sabía cómo había llegado yo a aquel lugar, ni por qué estaba allí. Pero, como tirada por una espinosa enredadera, subí hasta el piso sudando y mareada y, como entre brumas, firmé la compra de los terrenos. Aquel día perdí literalmente la orientación mental y física. Aquello me desbordó. Y entré en el largo túnel de los peores años de mi vida.

No encontraba trabajo y no podía vivir ni pagar mis deudas con el dinero que cobraba del paro y unas clases particulares que daba. Me ofrecieron un empleo interesante en el aeropuerto pero por los horarios me era imposible desplazarme en transportes públicos. Le pedí encarecidamente que me acompañara él durante el tiempo que tardara en aprobar el carnet de conducir y comprarme un cochecito, pero su contestación fue que no estaba dispuesto a crearse tal obligación y que llevaba demasiados años haciéndome de chofer. Y no pude aceptar el trabajo.

La empresa constructora con la que había contratado la permuta cambió de parecer. El ayuntamiento inició las obras de urbanización de la zona donde estaban los terrenos, y me notificó que el pago que me correspondía ascendía a casi cuatro millones de pesetas. Recuerdo perfectamente y sin poder evitar repugnancia que, acongojada, le preguntaba: "¿Qué hacemos?" Y cómo se desvinculaba de mis problemas respondiendo: "¿Cómo que qué hacemos? Dirás que qué haces tú. Ya te apañarás. Yo ya te dije que no te metieras en berenjenales."

De este modo sufrí las primeras crisis de angustia y el primer ataque de pánico. Tenía sensaciones difíciles de explicar, un dolor de estómago que me doblaba, y muchas ganas de devolver. Me daba un miedo atroz salir sola a la calle porque pensaba que me raptarían y nunca se volvería a saber de mí. O que se me tragaría la tierra y nadie haría por rescatarme. O que me pondría enferma y nadie acudiría en mi socorro. Me sentía diminuta, como una hormiga microscópica a la que nadie podía ver ni escuchar. Me aterraba la idea de llegar a quedarme sin conciencia porque entonces sí que estaba perdida. Creía que iba a perder inevitablemente la razón. Vivía en una constante sensación de alerta y peligro.

## EL CAMINO DE LA TERAPIA

Tras varios meses sin mejorar acudí al centro de salud mental que me correspondía a través de la sanidad pública, me visitó una psiquiatra que me hizo un escueto y seco interrogatorio sobre mi historial personal y mis síntomas, y me mandó pastillas para la ansiedad. Poco después, en el mismo centro se formó un grupo de terapia guiado por un psicólogo, en el que fui admitida. Para mí aquello fue una burbuja de oxígeno. Allí existía el respeto y la igualdad. Allí todos podíamos exponer nuestras experiencias. Allí podía hablar porque nadie se reía de mi forma de actuar ni de mis sentimientos. Sentía que allí podía ser yo porque nadie era más ni mejor que nadie, y nadie me juzgaba. Allí lloré y reí después de varios años sin hacerlo. Prudentemente, sin atreverme a creerlo del todo, sospeché que mi vida debía tener un cierto valor y que tenía derecho a defenderlo. Cambié algunas de mis pautas de conducta respecto a él y me decía que desde que iba al psiquiatra en lugar de mejorar había empeorado.

Transcurrido un tiempo se incorporó al grupo un conocido mío que en las sesiones se comportaba con agresividad conmigo y atacaba continuamente mis intervenciones. Dejé de cooperar y me estancué, pero en el centro no existía otro grupo para poder cambiar. Resolví dejarlo y hablé con el psicólogo. Mi precaria situación económica no me permitía pagar un psicólogo privado, y consciente de que me urgía ayuda, acepté su ofrecimiento de hacerme terapia individual durante el tiempo que hiciera falta de manera gratuita.

Con él empecé a asumir que tenía un grave problema y a preguntarme qué me tenía amordazada y atada de pies y manos sin dejarme expresar ni caminar. Aquello fue el inicio de un largo final. Y comenzó un estrecho y abrupto camino para reconocer que mi vida corría peligro y que dependía de mí recuperarme o no.

Después de decenas de solicitudes y de infructuosas entrevistas, encontré un trabajo que aflojó un poco mi situación anímica y económica. Aún así mi sueldo no alcanzaba ni mucho menos para vivir y pagar mis deudas. Él seguía trabajando en discotecas y disco-bares cada vez con más frecuencia. Nunca me prestó ayuda.

Firmé un contrato de permuta con una constructora y él quiso participar activamente en el diseño del proyecto de obra de la casa. Yo estaba contenta de que él ya no se mantuviera al margen, pero pronto me di cuenta de que desdeñaba mis criterios y en cada elección quería imponer sus gustos y sus preferencias. Quería decidir él los materiales, las distribuciones, y controlar todos los detalles prescindiendo de mí. Me decía que yo no entendía de nada y cuando le pedía que me lo explicase me contestaba que estaba harto de repetírmelo. Me sentía cada vez más anulada. Pocas cosas de la casa se hicieron respetando mi opinión. Sin embargo, su aportación no se extendía a los recibos del ayuntamiento, ni a la amortización de los préstamos y las deudas contraídas.

Con los años me resulta tristemente irónico: yo nunca había querido tener una casa. Yo nunca había querido vivir en ese pueblo. Esa no era mi idea. Ese no era mi

proyecto. Esa no era mi ilusión. Ese no era mi sueño. Pero ahí estaba: sola, empeñada y sin recursos. Supongo que había caído en la trampa y me convertí en mano de obra gratuita para construir mi propia jaula de oro. Me sentía como se deben sentir los esclavos explotados ruíblemente y sin compasión, trabajando sin tregua y sin derecho a comida ni a quejas.

Cuando la obra ya estaba prosperando me planteó que, una vez finalizada, podíamos escriturar la casa a nombre de los dos e irnos a vivir juntos. No di crédito a lo que estaba oyendo. No podía creerlo. Presentí que quería apoderarse del fruto de mi esfuerzo sin haber luchado para ganarse nada. Cuando me negué rotundamente me tachó de egoísta y de no querer crear su particular concepto de “una economía familiar”.

Empecé a encontrarme cada vez peor. Me daba cuenta de que estaba cayendo por un precipicio y sin saber demasiado qué me ocurría le expliqué que me estaba poniendo muy mal. Él hacía meses que se marchaba infaliblemente todas las noches, según él, a trabajar en una discoteca a varios kilómetros de casa. Le pedía que no se marchara todos los días porque me sentía sola y abandonada. Me decía, como tantas veces: “Deja de decir tonterías”, que yo exageraba y que no podía dejar de ir a la discoteca porque tenían mucho trabajo y que lo hacía por el bien de los dos.

La ansiedad y la sensación de ahogo se apoderaban de mí, me sentía metida en un frasco cerrado herméticamente donde no podía entrar el aire. Todos los miedos y las fobias se habían adueñado de mí. Leía ávidamente libros de psicología, de autoayuda, de filosofía, esperando encontrar entre las líneas la clave mágica para salir del diabólico laberinto. Pero todo parecía inútil.

Una amiga de mi adolescencia que vivía con su hermana y conocía mis problemas, me invitó a pasar un fin de semana en su apartamento. Cuando se lo dije a él se enfadó muchísimo y a pesar de la culpabilidad y el desconcierto que me generaba su actitud, me marché. Aquel fin de semana representó mucho para mí. Dormí varias horas seguidas después de meses sin apenas conciliar el sueño. Estuvimos en la playa, salimos a pasear por la noche, reímos en la cama, bailamos en el baño. Nos fotografiamos queriendo convertir en inmortales aquellas horas en que sentía la misma energía que cuando íbamos al instituto. Me desahogué. Recobré por unas horas mi libertad y percibí los resquicios de mi aniquilada juventud. Y me pregunté en qué me había convertido.

El mediodía del domingo tenía náuseas al pensar que él iba a venir a buscarme. Apareció como un esperpento, sin dirigirme una palabra me llevó a mi casa como quién baja al reo a cumplir su castigo en las mazmorras. Él se iba a la discoteca.

Al día siguiente, buscando valor pero alterada y temblorosa, le dije que quería acabar definitivamente con nuestra relación porque no nos entendíamos y no podía soportar más tanta presión. Me miró frenético y con odio sin decir nada, como yo ya esperaba. Cuando me dejaba en casa me dijo que no entendía nada, si ya estaban construyendo la casa y él se había implicado para ayudarme, aun sin estar de

acuerdo. Que cómo podía ser que después de todo lo que había hecho por mí ahora yo se lo pagara así. Y rompió deshecho en llantos, como yo ya también esperaba.

Al día siguiente me hizo llegar una carta de amor y bombones. A los pocos días me envió flores y regalos. Después varias grabaciones de música romántica dedicada con hermosas palabras que jamás le había escuchado pronunciar. Empezó a llamarme insistiendo en que atendiera el teléfono y suplicándome que volviera con él. Me repetía que yo estaba muy enferma y que él me cuidaría y me querría siempre. Yo le suplicaba que no me llamara, que necesitaba alejarme de él, que necesitaba estar sola, sosegarme, reponerme. Pero a él no le importaba lo más mínimo lo que yo necesitara o lo que yo le pidiera. Nunca le interesó. Al contrario, con los años creo que lo que verdaderamente perseguía era tenerme enferma e incapacitada para invalidarme y utilizarme.

### **EL POZO DE LA DEPRESIÓN**

Me sentía atrapada en el espacio y el tiempo y acorralada sin salida. Una invisible soga estrangulaba mi garganta y todo mi alrededor comprimía mi mente y mi cuerpo como una camisa de fuerza. Vivía en una pesadilla de la que no podía despertar, había un muro que no lograba saltar, estaba en un pozo del que no veía salida posible. Estaba enterrada en vida. Toqué fondo y caí en una profunda depresión. Una nueva psiquiatra me recetó antidepresivos y aumentó mi dosis de ansiolíticos. Pero ni siquiera con hipnóticos podía dormir y evadirme una décima de segundo de aquel suplicio. Nada aliviaba un ápice aquella inexplicablemente inhumana agonía y empecé a tener las primeras ideas de suicidio. Tenía convulsiones, me tambaleaba contra las paredes y subía y bajaba las escaleras tropezando con los escalones. Era incapaz de ir a trabajar y solicité unos días de asuntos propios que pasé sin poder moverme de la cama. Llegué a pesar cuarenta y seis kilos y mis padres, desolados, cocinaban mis alimentos predilectos y me forzaban a comer. Me obligaban a levantarme, a lavarme y a vestirme, y me llevaban al único lugar donde yo quería ir: a ver el mar.

En estos momentos, mientras escribo estas líneas, recuerdo con lágrimas aquellos tremendos momentos de mi vida. Y estoy convencida de que dos cosas me salvaron y me mantuvieron viva: mi psicólogo y el mar.

Mi psicólogo pasó a atenderme de una a dos e incluso tres veces cada semana durante el rato que me hiciera falta. Se convirtió en mi única referencia a pesar de que insistía en que mi referencia debía ser yo misma. Era, como un faro en un naufragio, la luz que me alumbraba mientras, a la deriva, pateaba extenuada y sin rumbo ahogada en la desesperación. Cuando le decía asustada que me estaba volviendo loca me tranquilizaba con su siempre firme actitud y su siempre sosegada voz contestándome que no, que lo que estaba sintiendo eran síntomas de conflictos que no había resuelto. Sabiamente y con inalterable ternura me ayudaba a ordenar mi trastornado pensamiento y a reestructurar mi perturbada razón.

Infatigable, nunca me forzó a enfrentarme a mis propios sentimientos si yo no me sentía preparada para hacerlo. Nunca me avergonzó de mis penosas huidas de mí misma. Nunca me presionó a tomar ninguna decisión. Me regaló generosamente largas horas de largos años de su inestimable tiempo respetando pacientemente el ritmo de mi proceso de curación.

Consumida y enferma, y después de promesas y juramentos, reanudé mi noviazgo. Volví a confiar en los buenos propósitos de él, y accedí a que fuéramos a vivir juntos a la casa con la fantasía de que mi cariño haría milagros y lograría extraer una fuente de dulzura que nadie había sabido descubrir. Arriesgué todo a una carta pensando que mi ganancia superaría con creces mis pérdidas. Pero me equivoqué de nuevo. No había dulzura. Y en un estéril desierto perseguí un espejismo creado por mí misma.

En realidad, creo que nunca vivimos juntos, sino que se acomodó y se adueñó de la casa. Nunca hubo una complicidad emocional ni una convivencia de pareja. Su exclusiva colaboración doméstica era de veinticinco mil pesetas cada mes, y yo afrontaba absolutamente todas las responsabilidades y todos los gastos de la casa endeudándome cada vez más sin que él me ofreciera auxilio de ninguna clase.

Durante el día no sabía nada de él. Por las noches venía a buscarme al trabajo, y cenábamos en casa uno frente al otro sin que me mirara ni me hablara. Cuando le preguntaba qué había hecho y cómo le había ido el día me contestaba sulfurado o con monosílabos. Yo le decía que necesitaba conversar y compartir nuestras cosas y a menudo me respondía: “que no me comas el coco; que cuando tenga algo que decir ya lo diré”. Se quedaba viendo la televisión hasta la madrugada y yo esperaba despierta y acongojada. Los días que no trabajaba se levantaba al mediodía cuando yo salía a trabajar. Alguna noche se arreglaba y me sorprendía diciendo que se marchaba con algún amigo, o a la inauguración de alguna discoteca o disco-bar a la que, según él, yo no podía acompañarle porque no estaba invitada.

Una noche me dijo que iba a cenar con unos amigos y que volvería tarde, pero a las siete de la mañana no había vuelto a casa todavía. No le pude localizar en su teléfono móvil y, preocupadísima, llamé a su trabajo para saber si estaba allí. Se puso al auricular gritando, como tantas otras veces, que él no tenía que darme explicaciones sobre su vida.

Cuando le decía que no podíamos seguir de aquella manera me contestaba: “no sabes lo que dices” o “deja de decir bobadas”. Cuando intentaba explicarle desesperada cómo me sentía me chillaba colérico alguna de sus frases usuales: “no me vengas con filosofadas de cuarenta duros”.

Un sábado invitamos a cenar a unos de los pocos amigos comunes. Durante toda la comida estuvo rebajándome y en varias ocasiones me levantó la voz. Era su comportamiento habitual, incluso delante de su familia, pero aquella noche me impactó especialmente y cuando se marcharon y fuimos a acostarnos entré en la habitación contigua a la nuestra y, cerrando la puerta, le dije que no quería dormir

con él. Mantuve mi posición durante varios días sin que él se inmutara. Una noche entró sin decir nada en la que ya era mi habitación, me cogió en brazos y me llevó a la suya. Repetí que así no solucionaríamos nuestros problemas, en que era mejor hablar, y me dijo que hablaríamos al día siguiente. Pero al día siguiente esquivó el tema, y los siguientes también.

En mis horas más bajas, él presenciaba con repulsa mis pulsos contra mis temores y contemplaba sin piedad mis crisis de ansiedad. No recuerdo una sola caricia, ni una sola palabra de consuelo. Me decía que estaba desquiciada y contaba a nuestros conocidos que yo estaba enferma y desequilibrada, que nunca había sido una persona normal, que estaba en manos de psiquiatras y psicólogos pero que cada vez estaba peor.

Yo notaba que me estaba volviendo loca. En el trabajo me evadía un poco pero cuando se aproximaba la hora de salir me mareaba sabiendo que venía a recogerme y tendría que estar con él.

Debilitada y hundida, perdí la poca fe que me quedaba sin saber cómo poner fin a aquel calvario. Me sentía sujeta por unos grilletes de acero que apretaban mis muñecas y mis tobillos sin dejarme escapatoria.

Una fiel amiga que nunca se cansó de alentarme y de infundirme valor me abrió las puertas de su hogar. Y una mañana cuando él volvía de trabajar le dije que me iba unos días de casa y le rogué que a mi vuelta hubiera recogido todas sus cosas y se hubiera marchado. Balbuceando quiso disuadirme recriminándome lo injusta que era con él por no darle la opción de hablar, mientras yo huía apresurada hacia el taxi que había pedido al oírle llegar.

Recuerdo con inmenso cariño que llegué a casa de mi amiga desprotegida y espantada. Y ella me mostró mi habitación, me hizo un vaso de leche caliente y me llevó a la cama cubriéndome con dos mantas. Poco a poco disminuyó ese helor que hacía años me había calado hasta los huesos, y me dormí hasta el día siguiente. Me refugié en su hogar como un inmigrante desnudo que llega rogando amparo. Recuerdo con enorme agradecimiento aquellos días, y cómo toda su familia me arropó con su calurosa acogida.

Al segundo día de haberme marchado, él me llamó al trabajo diciendo que teníamos que hablar y queriendo averiguar dónde estaba hospedada, y yo me negaba temiendo sus artimañas. Pero me volvió a embaucar jurando cambiar nuestra manera de vivir.

Mi regreso a la casa fue una nueva hazaña para él. Supongo que se convirtió en un aburrido juego sin apenas riesgo en el que siempre lograba cazar a su presa. Olvidó de nuevo sus compromisos y reanudó su indiferencia y sus insultos.

Después de otra noche de desprecios y vejaciones me alojé de nuevo en la otra habitación con el extraño convencimiento de que esta vez era definitiva. Pasé unos días con una curiosa sensación de calma. Allí me resguardé y, sin yo saberlo, configuré una insegura pero pretenciosa guarida. Él me decía que fuera a dormir a

su cama porque así se arreglaría todo. Yo le repetía simplemente que la única manera de resolver los problemas era hablando. Y él recurría a su frecuente: “estás muy equivocada”

No sé cuál fue el momento concreto, pero sé que existió un glorioso instante en que una fuerza ya irreversible se derramó por mi cuerpo, mi mente y mi corazón. Y me dije: “ Se ha acabado”. Y una tarde de domingo, alterada pero segura, le comuniqué que para mí nuestra relación había acabado definitivamente. Que le concedía un tiempo para buscar algún sitio donde instalarse, y que confeccionara una relación de todas las cosas que había aportado a la casa para poder pagárselas.

Tuve la sensación de lanzarme al vacío desde un abismo sabiendo que nada podía ser peor que lo que dejaba atrás.

Supongo que después de tantas veces sin cumplir mi palabra había perdido mi credibilidad, y él no me hizo el más mínimo caso. Dejé pasar unos días antes de recordarle mi decisión y su réplica era repetir que le echaba a la calle como a un perro. Me esforzaba en no dejarme manipular y aún así él conseguía hacerme sentir culpable e incluso dudar de mi determinación.

Estuvo meses en casa viviendo como en un hotel. Entraba y salía a las horas que se le antojaba sin dirigirme la palabra ni darme ninguna explicación, ignorándome o clavándome miradas como lanzas. Si él estaba en casa yo lo evitaba. Cuando le preguntaba si sabía dónde y cuándo iba a marcharse contestaba que se marcharía cuando le diera la gana. Le imploré que acabáramos con aquella situación porque yo estaba deshecha, y me contestó que no le importaba cómo estuviera yo. Toda su persona reflejaba una ira bárbara.

## **EL FINAL DEL SECUESTRO**

Su postura se prolongó varios meses, y un día, cansada, me enfrenté a él y le dije rotunda que me marchaba a trabajar y que a mi vuelta no quería que ni él ni nada suyo estuviera en esa casa. Concluyente, le pregunté si lo había comprendido y me miró diciendo que le parecía mentira lo que estaba viendo, que nunca hubiera esperado aquello de mí.

Hizo caso omiso a mis palabras y después de unos días, temerosa de alguna reacción violenta, pedí a mis padres que se trasladaran a mi casa. Pasados dos días recogió parte de sus cosas y dejó de venir a dormir.

A la semana siguiente apareció por sorpresa muy exaltado exigiendo a voces una desorbitada e injustificada cantidad de dinero que me negué a darle. Le pedí que se llevara todas sus pertenencias y todo lo que había pagado él porque yo no quería nada suyo, pero él sólo quería dinero y se marchó amenazándome con desmontar la casa.

No sabía cuáles eran sus intenciones ni qué pasaba por su mente, y temía que me agrediera en el momento y el lugar menos pensado. Aún así, sentía que me pasara lo que me pasara, sería siempre con mi dignidad.

A partir de aquel momento todo cambió. Y a pesar del miedo y las incertidumbres, intenté reanudar mi vida. Cambié las cerraduras de las puertas y me quedé viviendo sola con mi querida perrita, una adorable caniche blanca llamada Dama. Me deshice radiante de cualquier objeto que tuviera que ver o que me trajera el más mínimo recuerdo de él

Pasado un tiempo llamó al timbre y al asomarme me dijo que quería darme una carta. Le dije que la dejara en el buzón que ya la recogería y me preguntó ofendido si ni siquiera iba a dejarle entrar. Me sentí mala con él y bajé a buscarla sin abrirle la puerta. Era una larga carta donde explicaba su versión de todo lo que había hecho por mí y lo desagradecida que era yo, cuánto me quería y cómo yo lo había estropeado todo. Supongo que esperaba provocar una respuesta, pero no respondí.

Al cabo de unos meses tuve que coincidir con él a causa de un problema que afectaba a la casa y que nos implicaba a los dos, y aprovechó para decirme que yo era la mujer de su vida y que me echaba de menos. Estuvo llamándome por teléfono repetidas veces con múltiples pretextos, prestándose para todo lo que yo necesitara. Debo admitir que en algún momento casi me dejé convencer de su espectacular afabilidad. Pero no lo logró. Yo ya había iniciado un camino sin retroceso.

Después de tantas derrotas, el último combate lo gané yo.

Me quedé sola. Y me parecía que la tierra entera permanecía inmóvil y silenciosa, descansando desfallecida después de una larga y obligada guerra y esperando sin prisa mi despertar. El mundo parecía haberse detenido contemplándome sonriente y satisfecho para darme la bienvenida. Las lluvias del otoño arrastraron el polvo asfixiante y contaminado. Y el invierno vino con una calidez insospechada.

Torpemente recogí entre las ruinas los pedazos dispersados de mí misma. Fatigada e incrédula me agarré aquella bendita paz. Y me juré a mí misma que antes de volver a perderla prefería la muerte.

Cada día me encontraba mejor y más tranquila, cada vez sonreía más, se relajaban más mis facciones y enderezaba más mi cuerpo. Cada vez iba sola a más sitios y me encantaba más mi soledad. Descubrí que vivir es a veces tan sencillo como comer cuando tienes hambre, taparte cuando tienes frío, dormir cuando tienes sueño.

Me gustaba llegar a casa y estar con mi perrita, solitas ella y yo, y salir a pasear con ella y recogerlas solas las noches de frío. Saboreaba con ella los mediodías de los sábados, las películas antiguas de las tardes de los domingos, y disfrutaba de las lecturas en el sofá. De vez en cuando salía con amigas con las que conversaba y me divertía. Decoré un poco la casa con plantas, cuadros y adornos porque antes me estaban prohibidos. Y así transcurría plácidamente mi vida.

Mi curación fue larga y costosa. Fue un lento aprendizaje para conducir mi propia vida. Mi autoestima se había ido gestando casi imperceptiblemente, como el nacer de la primavera, y había encontrado el respeto por mí misma a fuerza de

constancia y empeño. Mi recuperación fue como volver a acostumbrarme a la luz y a caminar de nuevo después de siglos en una celda. A veces me resulta increíble darme cuenta de cuán lejos estuve del mundo real y cuán cerca de la locura.

Hoy, tengo momentos agradables e instantes tristes, esperanzas que a veces se cumplen y metas que no logro alcanzar. Pero sin enfermiza ansiedad ni terrible agonía. Procuro, a veces en balde, entender mis frustraciones y canalizar mi resentimiento.

Continúo con espaciadas sesiones de terapia con mi psicólogo, desenmascarando algunos miedos que me cuesta superar.

Cuando pienso en mi pasado debo admitir que siento una gran rabia por el sufrimiento que padecí y por el precioso tiempo de mi juventud perdido irremediablemente. No obstante, hago un esfuerzo por no recordar con rechazo aquella larga y dramática etapa, y sé que es mejor para mí aceptar que aquel capítulo también forma parte de la historia de mi vida. Y si bien aquella experiencia me descubrió la crudeza humana, también me enseñó a apreciar el prodigio de la existencia y me aportó humildad.

Actualmente vivo en paz y soy feliz. Estoy casada y enamorada de un hombre al que quiero profundamente y en quien hallo más ternura de la que pude imaginar. Es con él con quien he conocido el amor verdadero. A su lado se extinguen absurdos los caducos espectros. Además de ser mi compañero y mi amante es mi amigo incondicional. Su irremplazable abrazo nunca me encierra, sino que abre mis alas. Su cariño es un inmenso mar de libertad. Sus ojos y sus manos llenan mi alma. Proyectamos juntos nuestro futuro infinito y es la persona con la que quiero envejecer y compartir el resto de mis días.

---



# ¿VÍCTIMA O VICTIMARIO? UN CASO DE AGRESIÓN EN EL CONTEXTO DE UNA RELACIÓN HOMOSEXUAL

Susana Conesa

Master en terapia Cognitivo Social. U.B.

*The aim of this article is to present a case of violence from the point of view of aggressor, who considers him self as victim, in the context of a homosexual couple.*

*Key words: homosexuality, violence, victim, responsibility, ethics*

*“La violencia es una forma vergonzosa del poder ante la cual todos nos sentimos en peligro.”*

Salvador Minuchin

---

## INTRODUCCIÓN

Si bien la violencia tiene lugar en todos los ámbitos de la vida social, en los últimos años los medios de comunicación nos han ayudado a tomar conciencia de esa violencia que antes parecía inexistente, por considerarse dentro del marco privado de la familia. En nuestra sociedad estuvo escondida y consentida durante décadas.

En 1979 las Naciones Unidas reconocieron que la violencia contra las mujeres es el atentado contra los derechos humanos más frecuente y menos reconocido en el mundo. En junio de 1993 la Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre Derechos Humanos definió la violencia como: «violación de los derechos humanos, que ataca los derechos fundamentales, la libertad y la integridad física de las mujeres». El 20 de diciembre del mismo año la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó una Declaración sobre la eliminación de la violencia contra las mujeres, donde se condenaba rotundamente cualquier agresión, física, sexual o psicológica inferida a la población femenina, tanto en el ámbito de la familia como de la comunidad. La importante prevalencia de este problema y de las graves

repercusiones en la salud, llevó a la OMS a establecer en 1996 que se trataba de un hecho de prioridad en Salud Pública.

El 30 de abril de 1998 se estableció un Plan de Acción contra la Violencia Doméstica (aprobado por el Consejo de Ministros), donde se contemplan medidas a aplicar en los diferentes ámbitos, incluyendo el legal, con las necesarias reformas. La finalidad era acabar con los maltratos en el ámbito familiar y la protección de las víctimas que los padecen. La *Ley Orgánica 14/1999 de 9 de junio* representó una modificación del Código Penal de 1995.

La Violencia Doméstica adquiere una dimensión que excede del ámbito privado para constituir una auténtica vulneración de los Derechos Fundamentales. Se trata de evitar la impunidad que permite el ámbito de intimidad del núcleo familiar en el que normalmente se producen. Este ámbito favorece la dificultad, no sólo para su persecución, sino en muchas ocasiones en su prueba, y por tanto, en su tratamiento policial y judicial.

A pesar de los avances que se han producido a nivel legal y social, de las movilizaciones de diferentes instituciones, seguimos leyendo o escuchando de forma reiterativa en los medios de información que una nueva víctima falleció en manos de su pareja. Se sigue hablando de maridos violentos que maltratan o matan a sus compañeras y se está redefiniendo el problema como violencia de género.

Siguiendo con el estado actual de la cuestión, Enrique Echeburúa, en su «Manual de violencia familiar» (1998) habla de las víctimas de violencia familiar y de un perfil concreto: mujeres de una media de 40 años, con una antigüedad de maltrato de 10/12 años (cuando llegan a los Servicios Sociales), con un perfil de estrés crónico, personalidad dependiente, miedo a tirar sola con los hijos, baja autoestima, aislamiento social (vergüenza, culpa o aislamiento impuesto por el maltratador, se da en un 60% de las víctimas). Una de cada tres mujeres están separadas o en vía de separación pero esto no impide el maltrato. En su investigación Echeburúa señala que un 43% del maltrato es exclusivamente psicológico.

Con respecto al maltratador, la media de edad es de 40 años. El mismo autor observó que se da una psicopatología mayor que en la población normal, casi el doble, siendo los trastornos más frecuentes el abuso del alcohol, celos patológicos, trastornos emocionales relacionados con situaciones de estrés. Se dan en ellos distorsiones cognitivas: ideas machistas sobre la inferioridad de la mujer, idea de que la violencia es la forma de solucionar los conflictos así como una valoración inadecuada de la responsabilidad del maltrato.

## **ANÁLISIS DE UN CASO DE VIOLENCIA DOMÉSTICA EN EL MARCO DE UNA PAREJA HOMOSEXUAL**

### **Algunas consideraciones teóricas sobre el tema de la violencia**

Llama la atención que, a pesar de la evolución social de la pareja y de la familia, en la que se contemplan diferentes posibilidades, por ejemplo familias

monoparentales, divorcios, parejas homosexuales..., cuando se habla de violencia familiar se sobreentiende sistemáticamente que es el hombre quien agrede a la mujer (los hijos son muy a menudo también víctimas). Ciertamente es que la mayoría de los casos que se dan a conocer se refieren a este tipo de estructura familiar, pero en la práctica clínica es posible encontrarse con casos que se alejan de este patrón y que podrían ayudarnos a reflexionar, como en el caso que nos ocupa en el que un hombre agrede a otro hombre en el marco de una relación homosexual.

Para su análisis y presentación me alejaré de la idea de violencia de género y me centraré en lo que sucedió con el cliente al que visité durante 16 sesiones. En la psicoterapia era básico el tema de la violencia, la violencia de una persona a su pareja (de hecho a sus diferentes parejas) entraré en el tema de los roles, de la complementariedad, del poder, de la utilización de la violencia como forma de resolver conflictos, tipos de violencia, violencia como expresión de una ira desde la posición de víctima...

Nos podríamos preguntar por qué una persona necesita agredir a alguien a quien supuestamente quiere, qué finalidad hay en la agresión, ¿qué se intenta conseguir mediante la fuerza? A propósito de esto Minuchin y Nichols (1994) escribieron en su libro “La recuperación de la familia. Relatos de esperanza y renovación”:

*“La violencia es una forma vergonzosa del poder ante la cual todos nos sentimos en peligro. La persona violenta es vista como poderosa y amenazante. En realidad hay dos formas de violencia. La violencia tendiente a lograr una meta podría denominarse “violencia coercitiva”. Pero hay otra forma de violencia, “violencia de juego”, en la cual, el victimario se percibe como víctima”.*

Según esta teoría entenderíamos lo que está pasando con Jaime (el caso que expondré a continuación) y probablemente muchas de las personas que ejercen la violencia como modo de relación habitual. Estaríamos hablando de una “violencia de juego”, es él quien se siente víctima de sus parejas al no recibir atención, muestras de cariño, protección y dedicación. Cuando el abandono es más evidente lo que Jaime hace es defenderse de la agresión. Se siente víctima en la relación, la persona se construye como víctima y le es muy difícil ponerse en el lugar del otro/a (por egocentrismo, por un aprendizaje previo con historia de maltrato, o simplemente por el deseo de hacer daño o marcar quien tiene el «poder»).

Un aspecto que me interesa particularmente en estos casos es el tema de la responsabilidad, hasta qué punto el agresor se siente responsable de sus actos, punto clave en la terapia de estas personas. A este propósito Madanes, Keim y Smelser (1995), en su libro “Violencia masculina” añaden:

*“No podemos justificar nuestros actos basados en la fuerza de la emoción. Una pasión arrolladora no conduce inevitablemente a ciertos actos, y por lo tanto, no constituye una excusa. Todos somos responsables de nuestras*

*emociones”.*

Un trabajo importante en la terapia con nuestro paciente, al que hemos llamado Jaime, ha sido la asunción de responsabilidad. El cliente presentaba dificultades para aceptar la responsabilidad en el acto violento y siempre había una justificación para él. Al inicio de la terapia Jaime pedía ayuda para dejar de agredir y esperaba comprensión, justificando su comportamiento.

En este sentido era importante que comprendiera que lo que es éticamente correcto también es terapéutico. En ningún caso se necesita tanto un enfoque ético como en los problemas de violencia y abuso, los cuales han alcanzado proporciones críticas en nuestra sociedad. Siguiendo con el tema de la responsabilidad, en una terapia de acción social cada persona es responsable por sus actos. No importa cuál sea la provocación, siempre existe una alternativa”. Jaime escogió como alternativa la comunicación verbal y ante los conflictos que se planteaban, buscó la manera de solucionarlos hablando con su compañero Ramón.

Cuando hablamos de violencia entendemos que se dé uso de la fuerza para producir un daño. Entramos en el ámbito del «poder», éste implica la existencia de un “arriba” y un “abajo” (reales o simbólicos) que corresponden a roles complementarios. Para que la conducta violenta sea posible se tiene que dar una condición: que exista un desequilibrio en el poder. En este sentido podemos observar que en la mayoría de parejas en las que uno de los miembros ejerce la violencia, se produce una complementariedad de roles en la que uno, al menos aparentemente tiene el poder y agrede. Digo aparentemente porque sólo si la persona, el agresor, se siente inseguro, inferior, dependiente emocionalmente... puede hacer uso de esa violencia quizá para compensar sus carencias. ¿Quién tiene entonces realmente el poder? Corsi (1995) hace referencia al tipo de relación y expresa lo siguiente:

*“El vínculo entre dos personas que se caracteriza por el ejercicio de la violencia de una hacia otra es la **relación de abuso**. Incluye conductas que por acción u omisión provocan daño físico y/o psicológico en el otro miembro de la relación”.*

Según este autor la persona que agrede tiene una gran dependencia emocional hacia su pareja, no aguanta estar solo. Cuando se produce un cambio de pareja, las probabilidades de que la violencia se oriente hacia la nueva pareja son elevadas.

Jaime reconoce sentirse dependiente de Ramón, el patrón de conducta violenta se ha ido repitiendo en las cuatro últimas relaciones. Las racionalizaciones utilizadas para explicar la conducta violenta son: “me provoca”, “no puedo controlarme”, “no sé lo que hago en esos momentos”. Es difícil el trabajo psicoterapéutico porque no existe suficiente grado de responsabilidad en sus actos.

Corsi plantea, en consecuencia, algunos objetivos a tener en cuenta en el trabajo psicoterapéutico:

- Controlar y detener la conducta violenta
- Mejorar las habilidades sociales y comunicacionales

- Disminuir el aislamiento social

### **Contextualización del caso**

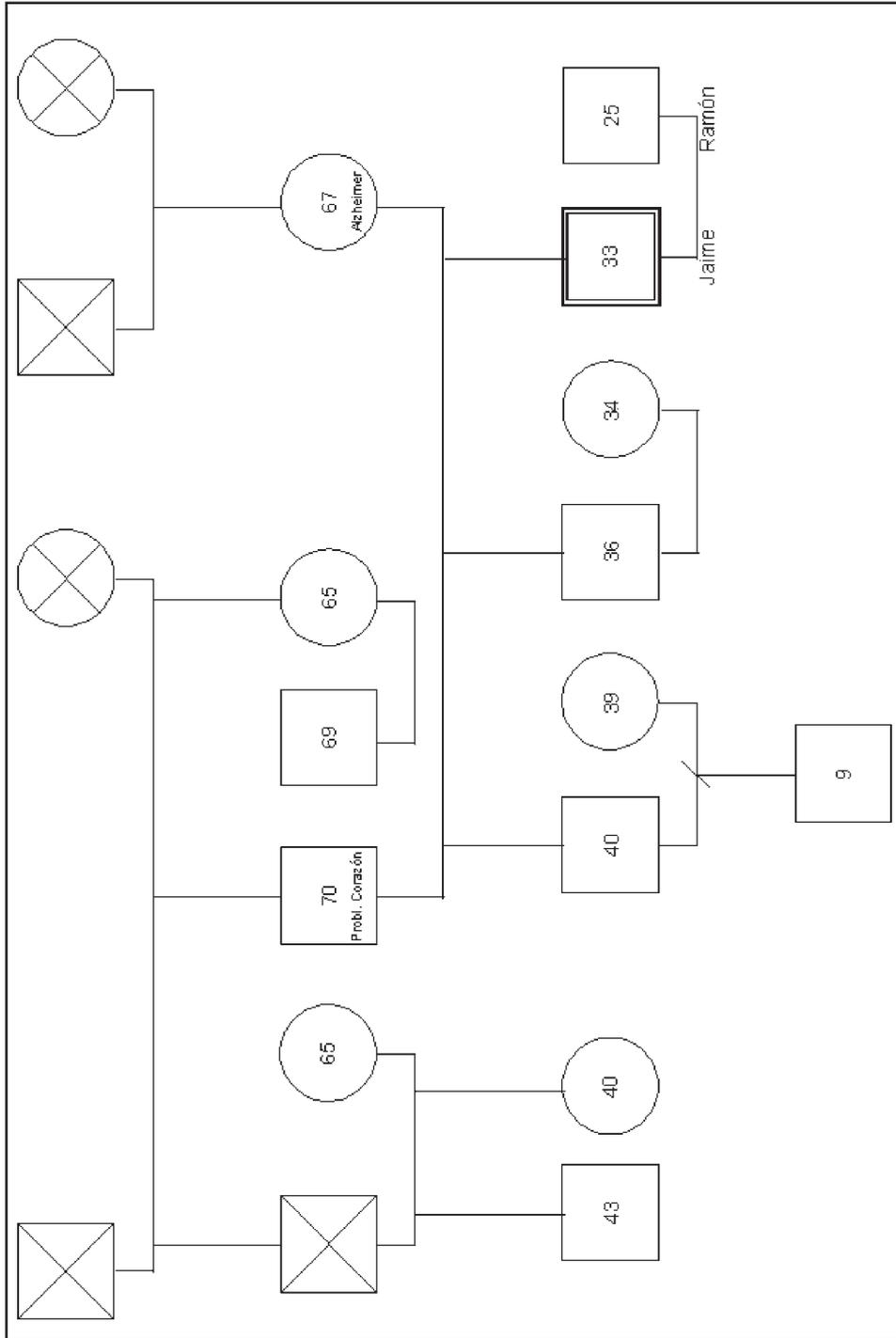
Jaime es un chico de 33 años, en la primera sesión se presenta como homosexual, siendo esta condición aceptada y reconocida por él y su familia. Dice que no es ni ha sido nunca un problema y cierra el tema. Se centra en las dificultades que ha tenido con las diferentes relaciones así como con la actual.

Vive en un piso de 4 habitaciones, dos de ellas las tiene alquiladas a chicos de su edad. El piso es propiedad de sus padres, que viven en el piso inferior. La madre de Jaime tiene 67 años, padece de Alzheimer, enfermedad que cursa dentro de una estabilidad. El padre padece problemas cardíacos, pero también se mantiene estable.

A Jaime le preocupa la salud de sus padres y anticipa las dificultades con las que se va a encontrar en un futuro, cree que sus hermanos se despreocuparán y que se tendrá que hacer cargo él de sus padres. También se plantea la posibilidad de una residencia si lo creyera conveniente.

Describe a su familia como poco comunicativa, dice que nunca han hablado de cosas importantes, ni con los padres ni con los hermanos. De niño recuerda que a él y a sus hermanos les cuidaban diferentes canguros y que veían a sus padres sólo de noche porque trabajaban mucho. La madre, en un salón de belleza y el padre como curtidor de pieles en Barcelona. El trato con los padres era de “usted” y le costó años cambiarlo

Jaime tiene dos hermanos mayores con los que se lleva 4 y 8 años respectivamente. El hermano mediano está casado y no tiene hijos. Parece que hay un problema de fertilidad en la pareja. Trabaja como albañil. La relación que mantiene Jaime con él es buena pero, últimamente, se queja que la relación se ha vuelto distante debido a que el hermano bebe demasiado. El hermano mayor está separado y tiene un hijo de 9 años. La relación entre el paciente identificado y este hermano es más distante y compleja, inicialmente no aceptaba la homosexualidad de Jaime e incluso en algún momento ha mostrado cierta preocupación por la relación de Jaime con su sobrino. Los problemas se han producido también por el hecho de ser socios con su hermano mayor en la misma empresa con quien adquirió hace un año y medio la empresa de mensajería donde trabajaba. Tiene a su cargo a unas 10 personas. Trabaja por las mañanas, y por las tardes tiene mucho tiempo libre que no sabe cómo ocupar.



### **Análisis de la derivación**

Jaime llega al CSM por primera vez en abril del 98 acompañando a la pareja que tenía entonces. Llega asustado porque su pareja había intentado suicidarse (trastorno paranoide). Jaime también es atendido por la psiquiatra del centro. Muestra síntomas de fobia social y rasgos evitativos, con personalidad dependiente. Ya entonces mostraba dificultad para salir, ir a los bares por si miraban su aspecto. En la historia clínica estaba indicado un riesgo de “*folie à deux*”. Hay un alta por abandono en poco tiempo.

En julio de 2000 Jaime vuelve a visitar a la psiquiatra del CSM con una nueva sintomatología y es diagnosticado como *depresión ansiosa y trastorno de contención de los impulsos*. Además de la medicación se le aconseja seguir tratamiento psicoterapéutico

### **Descripción de los síntomas y/o la problemática específica en su contexto vital**

Jaime presenta ansiedad (con alguna crisis de pánico), rasgos depresivos (llanto continuo, sensación de inutilidad, apatía, sin intereses, necesidad de dormir largo tiempo, disminución de las actividades relacionales y en el rendimiento laboral). Rasgos de fobia social, tiene miedo de salir a la calle solo (sobre todo a los bares, de noche), miedo a que le miren. Para sentirse algo mejor utiliza gafas de sol y se plantea que si tuviera un perro no tendría otro remedio que salir a la calle para pasearlo y así tampoco iría solo.

Tiene dificultades en las relaciones, agrede a sus parejas. Es muy impulsivo y actúa de inmediato. Estos episodios se producen en contextos en que Jaime se siente herido porque le han hecho daño (emocional) y no tiene recursos para enfrentarse al problema y buscar una salida. Entonces ejerce el maltrato y posteriormente se siente culpable. Pasa a admirar a su víctima porque no ha reaccionado de la misma manera y llega a creer que está en deuda con ella por lo que ha aguantado.

Como se ha indicado más arriba dispone de un pito propio (en realidad de los padres), trabajo estable y lo que busca es una relación estable pero en este sentido tiene dificultades. Siente que existe un desajuste entre la edad que tiene y lo que está viviendo. Se siente más joven, su discurso es simple y sus razonamientos son poco elaborados. Algo infantil.

### **Cronología de los acontecimientos vitales más importantes**

Se le pide al cliente que recuerde sucesos importantes de su vida, qué le ha marcado tanto positivamente como negativamente y que lo estructure de manera temporal. Sus primeros recuerdos significativos se sitúan sobre los 11 años de edad:

*«En la playa. Sensación de que un hombre mayor quería jugar conmigo, jugar, no aprovecharse, tocar, me gustaba. Fue como el inicio del juego sexual. A raíz de esto empecé a hacerlo yo: en la escuela, provocaba peleas, yo ganaba y les bajaba los pantalones»* (al chico que perdía).

En este sentido observamos que desde un principio Jaime hace una asociación entre la violencia («provocaba peleas»), el poder («yo ganaba») y la sexualidad («les bajaba los pantalones»).

Sobre los 14 años recuerda peleas con el hermano mediano, veía como se masturbaban los amigos del hermano y a él le gustaba: “*Me excitaba y después me iba a casa y me masturbaba yo*”.

A propósito de los 18 años comenta: “*Primer beso con una chica, con lengua. Fue ella quien me lo hizo, yo estaba sorprendido, era extraño*”.

Habla de su primera novia, la relación duró unos 3 meses, en ella no hubo relaciones sexuales y lo justifica: “*Su primo me gustaba más que ella*”.

Posteriormente comenzó una relación con Yolanda: “*La quería*”. La relación duró un año aproximadamente. Tuvo que pedirle la mano a los padres de ella para que pudieran salir. Jaime hace referencia a que tuvieron relaciones sexuales pero sin penetración.

Fue llamado para realizar el servicio militar sobre los 19/20 años. Aquí refiere sus primeras relaciones sexuales con hombres. Rompe la relación con la novia, la cual cogió una depresión, estaba dispuesta a seguir con él aunque tuviera relaciones homosexuales. Cuando regresó a su casa descubrió que todo el pueblo lo sabía: “*La madre de ella lo explicó a todo el mundo. Me hizo mucho daño*”.

Recuerda los 21 años porque conoce a Paul, lo describe como su primer amor aunque la relación duró un verano. Prosigue hasta los 25 años en la línea de diferentes relaciones sentimentales hasta que se sitúa en los 27 con José Miguel. Esta relación duró mes y medio, recuerda a la pareja como impulsiva y Jaime habla de sus primeras «*reacciones violentas, pero sin llegar a pegar*».

Poco tiempo después conoce a Wilfrid con el que reconoce el inicio de las agresiones: «*le pegué tres veces*».

En la misma época sufre la agresión de unos *skin-heads* que inicialmente lo confundieron con uno de ellos y cuando ven que no lo es, le pegan.

De los 29 a los 32 años mantiene una relación con Francisco. Esta pareja tenía problemas, fue diagnosticado de “depresión persecutoria”, con delirios, alucinaciones. Le amenazaba con suicidarse. Las agresiones en la relación eran constantes, Jaime le pegaba a menudo, le tiraba la comida encima, insultos... El otro se rebotaba. “*Sabía que hasta que no estuviera bien no lo dejaría*”, «*me trastornó totalmente*”.

La pareja actual es Ramón, está viviendo una relación en la que se producen agresiones fuertes. Lo justifica: “*Pego porque me han hecho daño*” (emocionalmente).

Revisamos los diferentes acontecimientos vitales referidos y Jaime se sorprende de lo importante que está siendo el tema de la orientación sexual en su vida y lo que le está marcando como persona. También toma conciencia del tema de la violencia, de cómo comenzó y de la evolución hasta llegar al momento actual en que la utiliza como forma de resolver sus conflictos.

## ORIENTACIÓN Y FASES DEL PROCESO TERAPÉUTICO

A partir de un enfoque constructivista nos hemos centrado en cómo interpreta Jaime su propia experiencia y su valor predictivo. El sentirse “experto” en su propia vida le ha ayudado a entender qué le estaba pasando, pudiendo así adaptarse al entorno y/o modificarlo. El trabajo terapéutico se puede explicar en diferentes fases:

### *1ª Fase: Concretización de la demanda (1ª y 2ª sesiones)*

En la primera sesión el cliente explica su historia, centrada en las diferentes relaciones que ha tenido y en las dificultades con las que normalmente se encuentra. Me dice que es homosexual pero que es algo conocido y aceptado por su familia y no representa mayores problemas.

Expresa su dificultad para enfrentarse a los conflictos en la relación, dice que pierde el control y agrede. Su preocupación en este sentido había aumentado porque unas semanas antes le dio una “paliza monumental” al compañero en la puerta de una discoteca. Reconoce que esta conducta es un problema y que quisiera resolver los problemas de otra manera, pero que pierde el control. Se define como una persona sensible, celosa, con necesidad de cariño y de que estén por él. En su familia no ha habido antecedentes de violencia.

Jaime es un chico alto, corpulento, con la cabeza rapada, acostumbra a vestir camiseta, vaqueros y una cazadora de piel negra. Me llama la atención el aspecto físico de skin-head con que se presenta:

*“El físico es uno de los elementos de más peso en la configuración de una narración personal y también uno de los más arbitrariamente puntuales”, (Linares, 1996).*

En la segunda sesión Jaime me plantea abiertamente su deseo de disminuir la ansiedad, no estar tan triste (dice que llora mucho) y me explica su miedo a salir a la calle, que lo miren y se metan con él. Entre los dos acordamos la doble demanda: Por un lado disminuir la sintomatología y por otro, dejar de utilizar la violencia como medio para resolver sus conflictos.

### *2ª Fase: Exploración (sesiones 3ª a 5ª)*

En el aspecto laboral, como se ha dicho, Jaime es uno de los dos socios de una empresa de mensajería privada, el otro es su hermano mayor. El trabajo le estresa a pesar de hacer un horario de 7h a 15h y tener las tardes libres.

En la cuestión relacional Jaime tiene amigos, le preocupa la opinión que tengan los demás de él, dice sentirse inseguro, le cuesta empatizar. Elevada dependencia emocional, no va solo a los sitios. Posteriormente concretamos este aspecto y se refiere a salir por la noche a bares donde van homosexuales, a pasear por el centro de su pueblo o por el paseo marítimo porque es donde los gays se buscan, establecen relaciones...

Pretende que su pareja llene sus vacíos y carencias y se adapte a él. Manifiesta

dificultad para expresar su propia identidad. En sesión hacemos una revisión de los acontecimientos vitales más importantes. Tras esta exploración observamos conjuntamente lo siguiente:

- En sus relaciones, Jaime no acepta su parte de responsabilidad. Pretende que sea el otro el que cambie, que se adapte a él y le de lo que pide.
- Con respecto a su familia de origen no ha habido maltrato físico pero sí cierto abandono y mínima comunicación, lo que le hace sentirse insatisfecho y quejoso.

Conecta las dificultades comunicativas con su pareja y la falta de recursos para resolver sus problemas con la falta de comunicación en la familia de origen.

Conecta su miedo a la soledad y a ser abandonado con el hecho que de pequeño sus padres trabajaban mucho y lo dejaban a él y a sus hermanos con canguros. Dice haberse sentido abandonado.

- La supuesta integración en su vida de la orientación sexual no es tal, todos los acontecimientos vitales hacen referencia a las diferentes relaciones que ha tenido. Necesidad de hablar de ello y de cómo está repercutiendo en su vida.

### *3ª Fase: Planteamiento de objetivos ( 6ª sesión)*

- Reformulación de la definición del Yo mismo, respecto a mi y respecto a los demás. (Disminución de los síntomas).
- Aprendizaje de nuevas maneras de enfrentarse a los conflictos. Él escoge la comunicación. (Disminución de la violencia).

En las sesiones aparecen constructos importantes para él como fuerte-débil. A nivel general, se puede decir que las áreas en las que mejor construye sus experiencias son la moral, emocional, relacional y personal. Concretamente en el área moral encontramos su autodefinición: se construye como una persona que no hace daño, identificándose con su padre. Al explorar este constructo se pone de manifiesto que se refiere a daño emocional, así puede volver a sentir que no hace daño (emocional), que es “buena gente”... Para Jaime es muy importante “no hacer daño”, de hecho, la persona non-grata, la identifica con el constructo “ser hijo de puta”. Por eso siente tanta ansiedad, puesto que con su conducta violenta es difícil mantenerse en el polo “no hacer daño”.

### *4ª Fase: Intervención psicoterapéutica (7ª a 14ª sesión)*

Durante este periodo vamos abordando los temas objetivo de intervención así como otros aspectos que van provocando inquietud en el cliente:

- Relación de Jaime con Ramón, cómo pretende el cliente que su pareja cambie.
- Falta de interés por las cosas, apatía, desmotivación.

- ¿Quién soy yo? Definición de la propia identidad.
- Orientación sexual: descubrimiento y evolución. Situación actual.
- Agresividad: inicio de la conducta violenta, evolución, contexto en el que se produce.
- Dificultad para asumir la responsabilidad en sus actos.
- Familia de origen: relaciones, afectos...
- Miedo a salir: definición del contexto en el que se origina.

En la sesión 14 vuelven a aparecer los constructos nucleares «no hacer daño-ser hijo de puta» así como «buena gente-mala gente».

Jaime necesita estar siempre con alguien, teme ser abandonado y quedarse solo: “**estar solo**”

TERAPEUTA: *que significa para ti “estar solo”?*

JAIME: *“tristeza, ansiedad, esperar a Ramón”*

TERAPEUTA: *que es la tristeza?*

JAIME: *“estar decaído, haces lo justo, no tener ganas de hacer nada”*

TERAPEUTA: *que es estar decaído?*

JAIME: *“de bajón, todo relacionado”*

TERAPEUTA: *“de bajón”?*

JAIME: *“deprimido, cansado, sin ganas de hacer nada, estar mal, sin ganas de hacer nada, de salir”.*

El hecho de estar solo lo lleva a un estado depresivo del que se ha quejado a lo largo de la psicoterapia. Para no sentirse solo Jaime organiza la vida en función de su pareja pero como ésta no le dedica todo el tiempo, se siente abandonado y agrede.

*5ª Fase: Evaluación del proceso terapéutico con el cliente, conclusión y despedida. (15ª y 16ª sesiones)*

Hacemos un repaso de la psicoterapia y de la situación actual, y entre los dos valoramos el cambio y los aspectos pendientes. Le pido una carta evaluativa que me entrega en la última sesión junto con un regalo simbólico.

### **TRABAJO CON LA AGRESIVIDAD: EXPLORACIÓN, DAR SIGNIFICADO, PROPUESTA DE RECURSOS- ALTERNATIVAS**

Jaime explica el episodio último de agresividad hacia su compañero con mucha angustia, preocupación y sentimientos de culpabilidad. Temor de que vuelva a suceder. Estaban en una discoteca, habían bebido, Jaime se sintió abandonado y propinó una paliza a su pareja. Con esta situación se inicia la preocupación del cliente por su conducta agresiva incontrolable. Al explorar otras relaciones vemos que este patrón de conducta se estaba produciendo desde hacía años y que en la actualidad había llegado a algo realmente preocupante para el cliente, alcanzando

límites peligrosos.

El inicio de la conducta violenta lo situamos hace aproximadamente siete años. Jaime describe la relación con “*reacciones violentas*”, aunque sin llegar a pegar. Esta pareja lo abandonó sin darle ninguna explicación, a partir de este momento Jaime construye sus relaciones con miedo a ser abandonado. Se construye, pues, como víctima aún después de haber agredido violentamente.

TERAPEUTA: *¿Qué significa para ti ser abandonado?*

JAIME: *“dejado de lado de golpe, sin dar explicaciones”*

TERAPEUTA: *¿qué significa “ser dejado de lado”?*

JAIME: *“desaparecer”*

TERAPEUTA: *Y “¿desaparecer”?*

JAIME: *“dejar de tener contacto, angustia por si ha pasado alguna cosa, preocupación”*

TERAPEUTA: *¿qué significa “preocupación”?*

JAIME: *“nervioso, ansioso”*

Cuando Jaime se siente abandonado, se eleva el nivel de ansiedad y pega. El hecho de estar solo lo lleva a un estado depresivo del que se ha quejado a lo largo de la psicoterapia. Para no sentirse solo Jaime organiza la vida en función de su pareja pero como ésta no le dedica todo el tiempo, se siente abandonado y agrede.

Con respecto al tema de la ética dentro del marco terapéutico me pareció básico que el cliente comprendiera lo que es éticamente correcto. En la primera sesión le di a Jaime una pauta muy concreta sobre cómo debía actuar frente a esa sensación de pérdida de control. Le pedí que cuando detectara una situación que podía acabar en agresión, cortara y se fuera lejos durante unas horas y que cuando estuviera más tranquilo volviera y solucionara el conflicto hablando con la pareja sobre lo sucedido. Quise dejar muy claro que sus agresiones no se justificaban nunca, a pesar de sus sentimientos heridos.

Se estableció un pacto entre cliente y terapeuta en el que estaba prohibido cualquier tipo de agresión, tanto física como psicológica, cosa que fue respetada durante toda la terapia. Después de tomar conciencia de sus carencias comunicativas decide que éste es el camino a seguir y cada vez que se inicia un problema busca la manera de abordarlo pacíficamente.

Aproximadamente en la mitad de las sesiones Jaime me comenta que se va de vacaciones a Turquía con su novio. A la vuelta me dice que se ha comprado un cuchillo grande para abrir cartas y sigue:

*“cuando veo sucesos por la tele me pregunto si yo podría hacer esto de matar... también tengo un palo detrás de la puerta de mi casa...”*

El cuchillo representa el *ataque* y el palo representa la *defensa*. Jaime se ubica en el polo *defensa*, concibe sus agresiones como defensas por haber sido agredido previamente. Respecto a las agresiones justifica constantemente su comportamiento (la semana anterior había decidido que rompería con su pareja):

JAIME: “...le dije cosas, por qué... nos pusimos a llorar los dos... me pidió otra oportunidad... lo quieres en el fondo... es mejor malo conocido que bueno por conocer... tengo demasiado tiempo libre y él demasiado poco... se pone nervioso y no me explica las cosas... me pongo nervioso y pego...”

TERAPEUTA: entonces... ¿qué pasa?

JAIME: “cuando me he encontrado problemas en la vida mi cabeza va demasiado... no se comunicarme y yo pego...quizá esto venga porque Miguel (hermano) y yo no parábamos de pegarnos... yo siempre he tenido un amigo solo, después chicas, ahora se han casado. Yo he seguido igual. Pensando... si hablo más... si me cierro y la otra persona se cierra, exploto y se me van las manos sin darme cuenta. Después, disgustado.”

TERAPEUTA: me decías un día que pegas cuando te hacen daño.

JAIME: “sí, primero chillo y después pego. Con Ramón, pobre, quería irse, no lo quería perder y le pegué. Ramón también tiene problemas, se cierra en él mismo... yo querría alguna cosa fantástica, estoy con éste, en el fondo lo quieres...”

Se tuvo que hacer un trabajo importante con respecto al tema de la responsabilidad. Un ejemplo de cómo construía él las situaciones es lo que llamé *la metáfora del sofá*:

JAIME: “No puedo dormir por las noches, me cuesta mucho y me pongo nervioso... después, por la mañana voy tirando como puedo pero después de comer... me estiro en el sofá... yo querría dormir media hora y después hacer cosas pero no puedo, me quedo allí toda la tarde y no es lo que quiero”

TERAPEUTA: ¿Y como piensas solucionarlo?

JAIME: No sé, ¡lo único que puedo hacer es tirar el sofá!

TERAPEUTA: Pero si tu decides no dormir tanto...

JAIME: No sirve de nada, no puedo, no puedo... ¡sí, tiraré el sofá!

Jaime siente que el control no está en sus manos (lugar de control externo) y que haga lo que haga no cambiarán las cosas. No asume así su parte de responsabilidad por ejemplo en la relación de pareja:

“tengo demasiado tiempo libre y él demasiado poco... se poner nervioso y no me explica las cosas... me pongo nervioso y pego” (justifica su conducta, el responsable de lo que pasa es el otro).

Sobre sus relaciones en general justifica:

“en mi casa nunca nos enseñaron a hablar” (el cliente no se comunica porque en su casa no le han enseñado. Él no es el responsable de no saber comunicarse de adulto).

Jaime justificaba constantemente su conducta violenta, era él quien se sentía víctima en la relación, por ser dañado emocionalmente y su actitud era siempre una defensa ante el agredido. Jaime reconocía sentirse dependiente de Ramón, el patrón

de conducta se había ido repitiendo en las cuatro últimas relaciones. Las racionalizaciones utilizadas para explicar la conducta violenta son: «me provoca», «no puedo controlarme», «no sé lo que hago en esos momentos». Resultó difícil el trabajo psicoterapéutico porque no existía suficiente grado de responsabilidad en sus actos.

Al inicio de la terapia Jaime pedía ayuda para dejar de agredir y esperaba comprensión. El aspecto positivo en este sentido es que Jaime vino pidiendo ayuda para cambiar esta conducta y este grado de conciencia y motivación facilitó mucho el proceso. Venir a terapia era una decisión personal y libre.

Para el trabajo psicoterapéutico tuvimos en cuenta algunos de los objetivos que plantea Corsi: pautas concretas de detección de la ira y detención de la situación que podía desencadenar un descontrol de los impulsos, hicimos un trabajo para la mejora de las habilidades sociales y comunicacionales, planteamos pautas para reducir el aislamiento social en el que estaba entrando, buscando la manera de ampliar el círculo de amistades y actividades a realizar.

Después de 16 sesiones de psicoterapia Jaime había disminuido la sintomatología ansiosa y depresiva, decía que mantenía la inseguridad y algunos miedos. Realmente se produjo un aumento de la conducta explorativa (por tanto, disminución de la dependencia), se produjo una ampliación de los lugares donde podía ir a pasear y adoptó un perro para crearse esa obligación y disminuir la evitación. Reconoció una mejora en la comunicación con la familia y la pareja. Con respecto a la conducta violenta, no se produjo ninguna agresión física durante toda la psicoterapia.

Cierto es que se había producido una evolución pero durante el proceso Jaime se había vuelto menos vulnerable en la relación puesto que se estaba desenamorando y de hecho era él quien estaba abandonando a Ramón y buscando otras posibilidades. Qué puede pasar si se vuelve a sentirse abandonado es algo que no puedo prever.

Me parecía que la última sesión podía ser delicada puesto que entonces iba a ser yo quien “le abandonara” y había quedado muy claro su dificultad en este sentido. Me entregó un regalo de agradecimiento por haberle acompañado en su sufrimiento, realmente le era doloroso venir cada semana y siempre me comentaba que el día antes ya empezaba a inquietarse...

## **RESUMEN**

El objetivo de este artículo es presentar el tema de la violencia desde una perspectiva algo diferente a lo que estamos acostumbrados, ya sea porque no se trata de una violencia de género aunque sí de pareja, porque normalmente escuchamos la voz de la víctima y la entendemos, en lugar de la del agresor (al que juzgamos y censuramos). Me interesaba mostrar el proceso seguido con un hombre que ejerce la violencia y que lucha a la vez con su propia identidad siendo la orientación sexual

y punto también de conflicto. Y me interesaba también recordar un texto de Madanes (1997) que dice lo siguiente:

*“Si queremos comprender el bien, es necesario que comprendamos el mal. La mayoría de los terapeutas creen que son capaces de comprender el dolor de la víctima. Pero pienso que si realmente queremos entender el dolor espiritual, debemos entender el dolor del victimario. Para ser un terapeuta en el verdadero sentido de la palabra debemos ser capaces no solo de ayudar a la víctima sino también de aliviar la desesperación espiritual del delincuente...”*

---

*El objetivo de este artículo es presentar el tema de la violencia desde la perspectiva del agresor, el cual se considera a su vez víctima en el marco de una relación homosexual.*

*Palabras clave: homosexualidad, violencia, víctima, responsabilidad, ética*

## **Referencias bibliográficas**

- BOTELLA, L. & FEIXAS, G. (1998). *Teoría de los constructos personales: aplicaciones a la práctica psicopatológica*, Barcelona: Laertes.
- CORSI, J., DOHMEN, M.L. & SOTÉS, M.A. (1995). *Violencia masculina en la pareja. Una aproximación al diagnóstico y a los modelos de intervención*. Buenos Aires: Paidós.
- ECHEBURÚA, E. (2002). Implicaciones psicopatológicas de la violencia en la pareja (Conferencia pronunciada en la U.B.)
- FEIXAS, G. & MIRÓ, M. T. (1994). *Aproximaciones a la psicoterapia. Una introducción a los tratamientos psicológicos*. Barcelona: Paidós.
- HOUSTON, J., (1998). *Making sense whith offenders. Personal Constructs, Therapy and Change*. John Wiley & Sons Ltd
- LINARES, J. L. (1996). *Identidad y narrativa*. La terapia familiar en la práctica clínica. Barcelona: Paidós.
- MADANES, C., KEIM, P., AMES, J. S. & ELSER, D. (1995). *Violencia masculina*. Barcelona: Granica.
- MINUCHIN, S. & NICHOLS, M. P. (1994). *La recuperación de la familia. Relatos de esperanza y renovación*, Barcelona: Paidós.
- SASSAROLI, S. & LORENZINI, R. (1990). La vinculación afectiva como relación de información. *Seminario del Máster en Terapia Cognitivo Social*. Universidad de Barcelona.
- VILLEGAS, M. (1996). El análisis de la demanda. Una doble perspectiva, social y pragmática. *Revista de Psicoterapia*, 26/27, 25-78.



# EL ESPEJO ROTO

Eva Azorín

Master en Terapia Cognitivo/Social

---

## DEMANDA Y SINTOMATOLOGÍA

Cristina, de 26 años, acude a consulta debido a su forma de vivir las relaciones afectivas, cosa que desde hace ya varios años la hace sentirse ansiosa e insatisfecha. Ha pedido asesoramiento psicológico con anterioridad pero abandonó el proceso terapéutico por no sentirse comprendida en su malestar.

Declara tener una “necesidad imperiosa de cariño” y “terror a la soledad”, cosa que, según ella, la lleva a mantener relaciones “poseivas” con la gente a la que quiere, especialmente con sus parejas. Esas relaciones se caracterizan por una dinámica autodestructiva de intento de dominación y control sobre el otro. Lo que nos lleva a la conducta-problema: la **falta de control de los impulsos**. En ciertas situaciones relacionales, la paciente se siente “cegada por la rabia” y acaba protagonizando episodios de **maltrato físico** a la pareja.

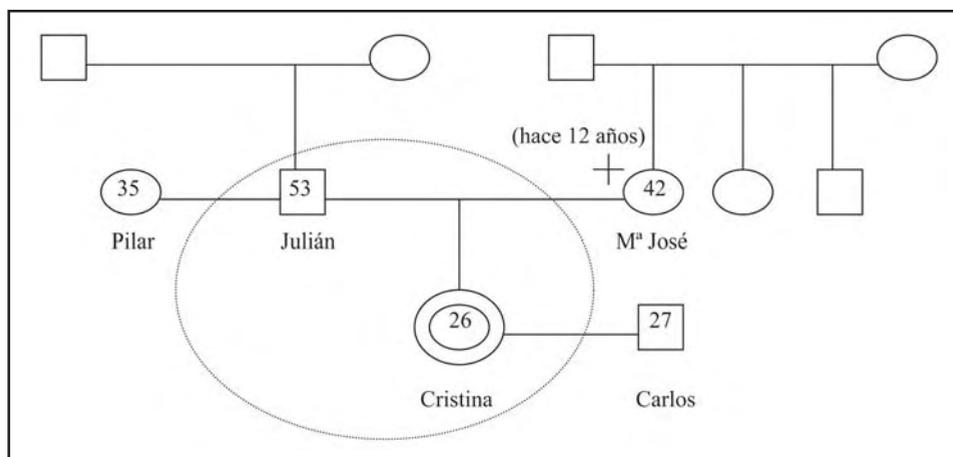
Todo ello genera un cuadro de **sintomatología ansiosa** y en ciertas épocas también **depresiva**, dada la carga de culpabilidad y frustración que conlleva dicha dinámica relacional. Entiende que su forma de vivir los vínculos afectivos es “patológica” y demanda ayuda para encontrar una nueva visión que le permita disfrutar de ellos en lugar de destruirlos y padecer por ello.

En la exploración inicial, a parte de la demanda principal detectamos otros aspectos a tener en cuenta:

- una **estructura obsesiva**, en cuanto a la necesidad de controlar su mundo y la rigidez a la hora de afrontar los cambios y tolerar discrepancias entre ella y los demás.
- una sintomatología **hipocondríaca**, entendida como una constante autoobservación y una preocupación exagerada e injustificada por las dolencias físicas: “siempre he pensado que moriré joven”.

## CONTEXTO FAMILIAR E HISTORIA DE VIDA

### Genograma



### Contexto familiar

Cristina se describe en su infancia como una niña lista, aplicada, responsable, con muy buen rendimiento escolar y perfecta integración en la escuela. Pero, contradictoriamente, piensa que ya en ella había una gran inseguridad puesto que recuerda sentir cierto temor cada mañana al ir a la escuela; necesitaba, día tras día, preguntarle a su padre: “Papá ¿me irá bien hoy en el colegio?”. Ante la tranquilizadora confirmación de su padre ella sentía descender la ansiedad y recobrar la seguridad y confianza en ella misma.

La relación entre sus padres la define como “perfecta... nunca discutían”. Su madre tenía un carácter fuerte, dominante, pero la serenidad y capacidad conciliadora de su padre permitían conseguir una gran compenetración y estabilidad entre ellos.

Su madre era más bien fría y poco accesible, las emociones para ella eran “signo de debilidad... y hay que ser fuerte en esta vida”. Por el contrario, su padre era más afectuoso y cercano, por lo que Cristina siempre se ha sentido más próxima y con más confianza con él. Ella proviene de una familia andaluza, “de mentalidad bastante cerrada y machista”, y su padre, en cambio, mucho más liberal.

Piensa que han sido con ella unos padres demasiado protectores y se percibe como una niña mimada y consentida, reclamando constantemente su atención.

Durante 12 años la llevan a un colegio del Opus que, con la perspectiva del tiempo, ella valora como exageradamente normativo, directivo, y por lo tanto poco fomentador de las ideas y valores propios. Cree que ese tipo de educación ha contribuido a su estilo de pensamiento radical e intolerante.

Su madre enferma de cáncer cuando Cristina tiene 15 años y la trasladan a casa

de la abuela materna para poder cuidarla debidamente. El padre trabajaba todo el día y Cristina pasaba las tardes con la abuela y la madre al salir de la escuela. Recuerda esa época pero no con angustia: todos se esforzaban por poner buena cara delante de ella, por ponérselo fácil; la protegieron tanto que no era del todo consciente de la gravedad de la enfermedad.

Murió al cabo de un año. La paciente dice no llorar demasiado. Cree que el dolor salió hace dos años, coincidiendo con la ruptura de su primera relación estable.

Su padre pasó un año con sintomatología depresiva, encerrado en sí mismo, sin hacer nada más que trabajar. Más tarde empezó a reconstruir su vida, abriéndose a conocer otras mujeres y a ampliar su red social, hasta el momento actual, en el que mantiene una relación estable desde hace 4 años.

Cristina siguió con sus estudios, realizó la carrera de derecho influenciada por su padre (ella quería hacer medicina pero “él me lo sacó de la cabeza”) y actualmente es directora de una sucursal de banco (en el que empezó a trabajar gracias a los contactos de él).

La relación con su padre la define como “de amor-odio”, “muy intensa pero de contrastes”: un vínculo fuerte de amor y confianza, pero también grandes enfrentamientos. Con la muerte de la madre se estrechó aún más la relación entre ellos, dándose cierta dependencia el uno del otro.

Cristina le tiene una absoluta confianza, existe una fácil e intensa comunicación entre ellos y sabe que puede contar con él para todo: “**me da seguridad...** es mi **punto de apoyo**”. Él la ha influido en muchas cosas: “siento que me ha guiado, pero no me ha impuesto”.

Pero por otro lado ha sentido una actitud de **desvalorización** y falta de reconocimiento por parte de su padre; “...es como si yo no hubiera hecho nada por mí misma... como si todo fuese gracias a él!”, “dice que no me he ganado nada, que siempre lo he tenido todo”, “me dice que soy una mimada... que me quejo por nada porque lo tengo todo para ser feliz”, “no me entiende... no me conoce... dice que soy una egoísta, que sólo pienso en mí y machaco a los demás”.

Hasta hace un año creía en sus palabras y eso contribuía a su baja autoestima y autoconfianza, pero se rebeló contra él expresando su propia visión de las cosas: que ella había tomado sus propias decisiones y se había ganado lo que tenía.

En cuestión de valores y criterios siempre han diferido, es desde ese campo que se originan las grandes discusiones entre ellos. Pero en terreno emocional, para ella la visión de su padre tenía un valor absoluto, incuestionable.

En ese sentido cree que él le ha transmitido sus propios miedos desde la triste vivencia de la muerte de la madre: “rehacer la vida es muy difícil... quedarse solo es una desgracia”, “Si sigues así te quedarás sola, la gente te dejará”.

A tenor de esa autopercepción marcada por la inseguridad y la falta de autoestima, Cristina dice reconocer sus “cualidades” pero siempre necesita “ser más que los demás”, “soy muy competitiva”: “tengo que ser la más inteligente, la más

guapa, la más guay... sino me siento inferior”. Esa necesidad de “ser vendible”, valorada por los demás, la lleva incluso a esconder la pérdida de su madre: “tener una familia incompleta es un punto menos en el ranking para ser la mejor... no soy perfecta”, “necesito puntos para que me quieran”.

### **Relaciones de pareja**

Empieza a tener relaciones a los 15 años. En esa primera etapa adolescente se trata de relaciones superficiales y cortas, con poca trascendencia. Disfruta con el **juego de la seducción** que la hace sentir **dominante**, “por encima de ellos”.

A los 19 años empieza su primera relación estable, con Manuel, que duró 6 años. Ya desde su inicio la vive como una relación “amor-odio”. Eso se debe al planteamiento con el que Cristina concibe las relaciones de pareja: su objetivo es el de **convertirse en su prioridad**. Ella se define como una persona desmotivada, falta de ilusiones, y su único motor **es el reto de convertirse en el centro de atención de otra persona**. Este deseo y necesidad choca con el posicionamiento de Manuel, que desde un principio deja claro, según la vivencia de la paciente, que tiene otras prioridades antes que ella: para él eran muy importantes la familia y los amigos, y no permitió que la pareja absorbiera ese terreno. El conflicto genera grandes discusiones entre ellos y una vivencia muy frustrante en Cristina, que ante la impotencia de conseguir ese objetivo protagoniza varios **episodios de agresión física y verbal** hacia Manuel.

Por todo ello la pareja pasa por diversas crisis e interrumpen la relación en 3 o 4 ocasiones, repitiéndose siempre la misma dinámica: discusión (con o sin agresión), infidelidad por parte de Cristina “para vengarse” de la negativa de Manuel a ceder en sus exigencias, ruptura de él dolido por la infidelidad, insistencia de ella al cabo de un tiempo para retomar la relación, y reconciliación final.

Durante una de estas separaciones, Cristina mantiene una relación con un chico italiano afincado temporalmente en Barcelona por cuestión de estudios. A los tres meses de relación él debía volver a su país, pero renuncia a todo con el fin de seguir con ella: deja su familia, amigos, estudios y proyectos inmediatos. Se instala en casa de Cristina, se incorpora a su vida cotidiana y a su círculo de amistades, y prácticamente pasan juntos las 24 horas del día. Al poco tiempo Cristina se siente agobiada, viviendo la relación como una absoluta intrusión, y decide terminarla. Vuelve en busca de Manuel, como siempre acaba haciendo.

Al tercer año de relación con Manuel, éste recibe una inmejorable oferta de trabajo en Londres que no duda en aceptar. Mantiene una relación a distancia pero con frecuentes visitas de Cristina. El primer año lo vive como “soportable” pero posteriormente le invade una gran sensación de soledad que la lleva a hacer constantes demandas de cambio: le suplica el retorno y empezar una vida en común en Barcelona. El último año Cristina dice tener “una gran necesidad de cariño”, por lo que inicia una relación paralela con Carlos, un amigo que hacía tiempo que

conocía. Pero mantiene su insistencia con Manuel y ésta acaba teniendo resultado: él abandona el trabajo y vuelve dispuesto a empezar un proyecto de vida junto a Cristina. Ella termina la relación con Carlos. Encuentran un piso de compra y en el momento de ir a firmar Cristina sufre un ataque de pánico. Aún así siguen adelante. A las tres semanas de convivencia la dinámica relacional era “insoportable” y el nivel de ansiedad de la paciente le causaba un profundo malestar: decide cortar la relación. En el momento de la venta del piso siente un gran alivio, una liberación.

Al poco tiempo reanuda la relación con Carlos, su pareja actual, con quien lleva casi tres años. A diferencia de la relación con Manuel, Cristina sí se siente “prioridad” para Carlos: éste le da constantes “muestras” al acceder a sus deseos y exigencias. La inseguridad hacia Carlos nace del hecho que le conoce en su soltería: le describe como promiscuo y un tanto mentiroso, y eso la impulsa a ponerle constantes “pruebas” para aplacar su desconfianza. Durante los 7 primeros meses la relación es satisfactoria y tranquila, pero posteriormente las “pruebas” empiezan a hacerse progresivamente más frecuentes y restrictivas. Carlos va cediendo en sus peticiones, viendo cada vez más acotado su terreno de acción, hasta que se siente demasiado limitado y empieza a decir “no”: se repiten los episodios de agresividad física y verbal vividos con Manuel.

A los 2 años de relación se plantean ir a vivir juntos a un piso propiedad de la familia de Cristina, pero la mera idea provoca en ella un ataque de ansiedad, por lo que cree más prudente posponerlo temporalmente. En el transcurso de la terapia se trasladan aunque dándose un aumento significativo de la ansiedad.

### **Relaciones sociales**

Al igual que sucede con la pareja, Cristina no vive sus relaciones sociales y de amistad con plenitud y disfrute puesto que el objetivo es el de “caer bien, ser bien aceptada y considerada”. Bajo ese prisma, se reprime a la hora de compartir emociones e intimidades, y su único esfuerzo va dirigido a mostrar una imagen fuerte y atractiva de ella misma. Por ello, estas relaciones son más bien superficiales, con una muy baja implicación emocional, y le aportan poco más que el compartir situaciones lúdicas.

De este modo, busca la compañía de su red social cuando se encuentra sin pareja, pero se deshace fácil y rápidamente de ella cuando empieza una relación. Se desvincula significativamente para volcarse en la pareja de una forma exclusiva. Aunque en los inicios de la relación se acomoda fácilmente a la red social de la pareja, progresivamente la va percibiendo como amenazadora y entorpecedora de la relación de pareja.

### **ESTRUCTURA DEL CONFLICTO**

Teniendo en cuenta la forma en que vive y plantea las relaciones, vemos que Cristina tiene un **sistema de validación externa**: los demás son los que **confirman**

si ella es una persona con **valor**, o no. Por ello está constantemente pendiente de los otros, puesto que son ellos el punto de referencia en vez de ella misma.

Reflejo de ello es el concepto de “rancking” que utiliza: no es buena por ella misma sino en tanto que es mejor que los demás. Por ello establece unos valores concretos, características externas “vendibles”, que toma como referencia para sentir su estima.



Esta estructura toma más relevancia en el campo de la pareja puesto que a él le consagra como **referente** principal. Ella se describe como una persona desmotivada (gran pobreza en sus áreas lúdica, social, y ahora incluso profesional), y sólo se motiva a través de la relación de pareja: el reto de **convertirse en la prioridad del otro**, en el centro de su mundo. Eso le confiere valor. “La conquista de los chicos siempre ha sido un juego para mí, un reto”, “no paraba hasta que los tenía subyugados, atrapados... entonces me cansaba y los dejaba”.

Este planteamiento de las relaciones como **retos de seducción**, queda claramente plasmado en el episodio del chico italiano: cuando consigue que él lo deje todo por ella, que se incorpore a su vida cediendo a todas sus peticiones, entonces Cristina se siente el centro indiscutible de su mundo: en este punto el reto ya está conseguido y la relación deja de tener sentido, por lo que aparece el agobio y la desmotivación.

Se explica, por lo tanto, que las dos únicas relaciones largas (estables) hayan sido con Manuel y Carlos: nunca estaba segura de tenerlos donde ella quería, de sentirse su centro indiscutible. El segundo, por la desconfianza hacia su tendencia promiscua, y el primero, por su actitud de resistencia a las exigencias de ella:

**Terapeuta:** *¿Qué hacía tan especial a Manuel?*

**Cristina:** *Que tenía otras prioridades... que me decía que no... Era una lucha, a ver quién podía más.*

Se queda atrapada en esa dinámica, luchando por un reto externo que en realidad es la búsqueda de la autoafirmación: la confirmación de que es su centro es la confirmación de que ella es alguien.

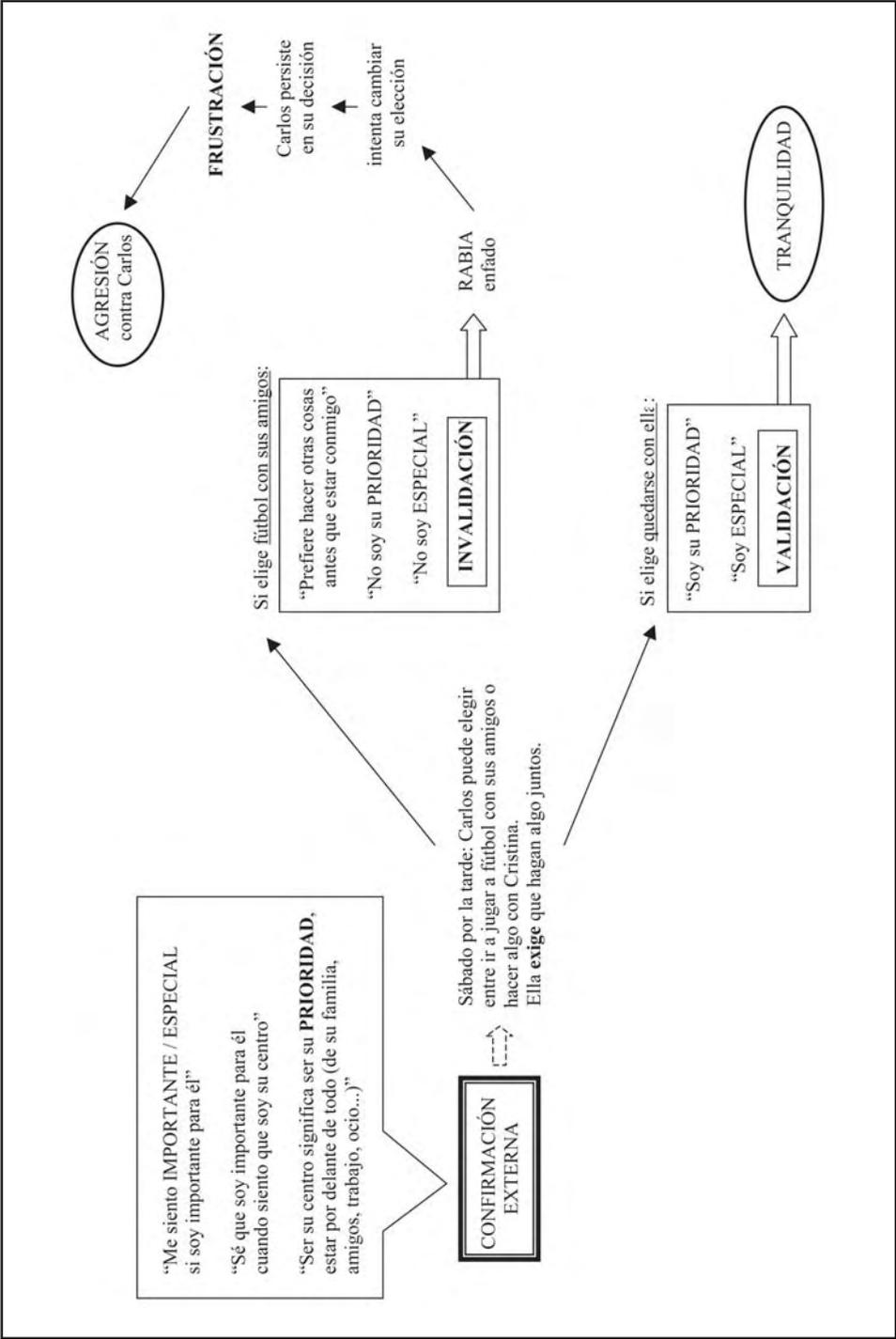


Usando metafóricamente el cuento de Blancanieves recuperamos el elemento del *espejo de la bruja* como elemento externo de validación. Cristina necesita ese espejo para saciar sus dudas, su inseguridad. Así que, las constantes “pruebas” que pone a su pareja son el modo de preguntarle a su espejo si ella sigue siendo “importante”: “su centro”. Como la validación proviene del exterior, no se da una vivencia de autoestima y autonomía que le permita afrontar la relación con respeto y confianza; muy al contrario, la duda siempre surge y las pruebas son constantes y cada vez más exigentes puesto que nunca alcanza a sentir una seguridad plena.

Se pone de manifiesto, por lo tanto, la gran **desconfianza** que tiene hacia sí misma, en esa desesperada búsqueda de pruebas irrefutables que resuelvan sus dudas; no confía en sus capacidades personales: su criterio, su intuición, su percepción, su capacidad resolutoria, de afrontamiento... Esa falta de confianza ya la detectamos en la infancia, en ese episodio recurrente que ella tiene tan presente: la necesidad de calmar día tras día su ansiedad de afrontamiento (del día escolar) a través de las palabras tranquilizadoras de su padre. También se entiende el mantenimiento de la desconfianza a lo largo de su trayectoria, puesto que los mensajes de su padre (su punto de referencia más directo e importante) tienen a menudo una connotación invalidadora: “todo lo que tienes es gracias a mí... tu no te has ganado nada...”.

Siguiendo con la metáfora del espejo en el contexto de la pareja, nos encontramos ante una dinámica basada en la búsqueda de validación a través del otro, mediante un sistema de pruebas cada vez más restrictivo. Dado que es su propia valía como persona la que está en juego, **no tolera la invalidación**, cosa que genera **frustración**: una rabia que se materializa en la **impulsión**, el acto violento hacia el invalidador. El exceso de protección en su infancia le ha dificultado el desarrollo de la tolerancia a la frustración, por lo que se niega a sentir el dolor y reacciona de forma primaria con el ataque (**acting-out**).

En el siguiente cuadro se muestra, a modo de ejemplo, una escena recurrente de tensión entre la pareja que en diversas ocasiones culmina en la agresión.



Esa impulsión también responde a una necesidad de colocarse en **posición dominadora**, de control: ésta le da seguridad puesto que es la única forma de preservar su mundo, calma la angustia a lo imprevisible. Se pone de manifiesto una **estructura obsesiva** de fondo que la lleva a moverse con rigidez y a no tolerar los cambios que se apartan de sus planeamientos y deseos. Lo que no encaja con su perspectiva le provoca ansiedad e irremediablemente necesita cambiarlo, “puede desequilibrar mi mundo perfecto y controlado”, “el control me da poder sobre la situación... y me hace sentir más segura”. A pesar de la invalidación, necesita conservar su espejo. Ella no siente su valor por sí misma sino a través del otro, por lo que no puede renunciar a él: por un lado se sentiría perdida, sin punto de referencia, y por el otro fracasada, con una brecha aún más profunda en su autoestima. Así que le mantiene a su lado para seguir en la lucha.

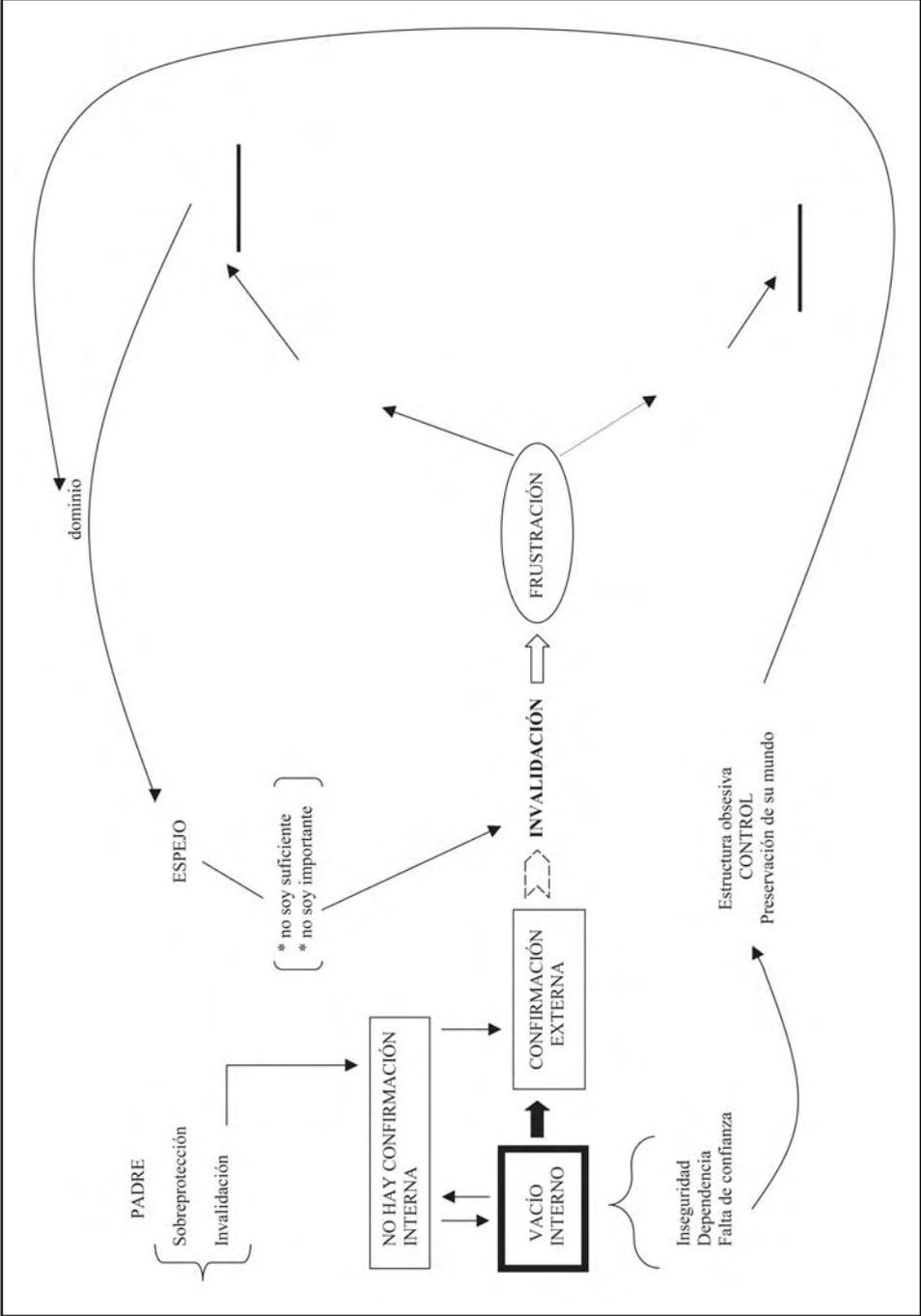
Pero cuando llega el momento real de la vinculación, el compromiso, surge la sintomatología ansiosa (agorafóbica) simbolizando la fragilidad del vínculo afectivo: no hay una relación con el otro sino que el otro sólo es una fuente de confirmación.

El compromiso se vive como la determinación de la relación, que es y seguirá siendo así, y por eso aparece el pánico. Es en ese momento que renuncia al espejo, a Manuel (no sin un gran sentimiento de fracaso), y rápidamente lo substituye por otro.

En el epicentro de esta estructura encontramos el **VACÍO**: un sujeto falto de esencia, de identidad, de entidad, que incapaz de confirmarse a él mismo no tiene más remedio que buscar esa confirmación fuera... la confirmación de que es alguien.

Así se muestra en el siguiente cuadro. La falta de entidad y solidez del YO, el vacío interno, origina la imposibilidad de una confirmación interna del sujeto por lo que éste recurre a la búsqueda de la confirmación en el exterior.

A merced del exterior, cuando se siente validado se produce una vivencia de tranquilidad y sosiego que le reconforta, pero cuando se halla frente a la invalidación se desencadena la estructura patológica que da paso al maltrato. La invalidación no es tolerada, por lo que se genera una frustración que se canaliza mediante la agresión hacia el invalidador (el espejo), en un acto de dominio como necesidad de preservar el mundo desde una estructura obsesiva de control. Ese acto de arremeter contra el invalidador responde a una necesidad desesperada de cambiar su veredicto.



## OBJETIVOS TERAPEUTICOS

Identificando el núcleo problemático en el vacío interno, la terapia se plantea como un proceso de **construcción del YO**: un intrincado camino que pasa por una actitud de diferenciación del exterior para conectar con uno mismo; con los propios pensamientos, valores, emociones, deseos, proyectos, miedos... El objetivo es el de favorecer la consciencia y consistencia del YO como sistema complejo y coherente, como SER único y diferenciado del mundo, con entidad propia, con nombre propio: Cristina.

En ese proceso de construcción se hace necesario impulsar el desarrollo moral hacia una posición **autónoma**, desde la cual el criterio de acción de la persona se forja desde una consciencia interna basada en unos valores solidarios y éticos que permiten encontrar el equilibrio entre cuidar y respetar a los demás, y cuidar y respetarse a uno mismo, base de la autonomía psicológica.

A partir de este posicionamiento de **autoafirmación** y autonomía, la persona pasa a ser referencia para ella misma interpretando y afrontando su mundo con un sistema de validación interna. Se diluye, en consecuencia, la necesidad de utilizar al otro como punto de referencia, cosa que la convertía en un sujeto dependiente e inseguro.

Es desde este nuevo YO que la paciente puede encontrar el camino para el fomento de la **autoestima**, entendida como la toma de contacto con uno mismo y una posterior aceptación. Elemento indispensable, junto a la **autoconfianza**, para favorecer la **flexibilización** de la estructura obsesiva de control. El control, como medida defensiva para preservar la estabilidad de su entorno, deja de tener sentido y utilidad puesto que el sujeto confía en sus recursos para afrontar los cambios que las circunstancias puedan generar en su trayecto vital. La nueva perspectiva con la que se percibe el mundo da lugar a una **vivencia de libertad**.

Se suma, a esta cadena de cambios, la posibilidad de promover la **tolerancia a la frustración**, puesto que no es el YO lo que es negado o frustrado, sino sólo un deseo o intención de éste. En ese sentido la frustración no resulta tan amenazadora para la estabilidad interna, y la canalización de la rabia subyacente y la aceptación de la realidad se convierten en un proceso más fácil y llevadero.

Este trabajo integral del Yo se refleja, obviamente, en la forma de percibir y vivir las relaciones afectivas. El conocerse a uno mismo, el quererse, el respetarse como individuo, favorece una mejor integración con el mundo que nos rodea, puesto que resulta más fácil conocer, querer y respetar a los que nos rodean. Al sujeto, desde una vivencia de autopreservación, le es asequible un posicionamiento más empático, tolerante y respetuoso hacia el otro, puesto que es contemplado como un individuo separado y con sus propias necesidades y valores. El otro ya no tiene porque resultar una amenaza puesto que no es punto de referencia, ni juez, ni indicador: simplemente es un compañero de viaje. La relación que se establece, por lo tanto, es una relación simétrica, de persona a persona, de igual a igual.

Utilizando palabras de Jorge Bucay en referencia a las relaciones, particularmente las de pareja:

No camines delante de mí porque no podría seguirte.

No camines detrás mío porque podría perderte.

No camines debajo de mí porque podría pisarte.

No camines encima mío porque podría sentir que me pesas.

*Camina a mi lado, porque somos iguales.*

Desde esta perspectiva no se plantea una terapia focal, únicamente dirigida a erradicar la conducta problema, puesto que se entiende el maltrato como un eslabón dentro de una cadena disfuncional que desemboca en la destrucción del propio sujeto y de su entorno. Desde este punto de vista integrador, se propone un proyecto global: una terapia enfocada al descubrimiento de la naturaleza del YO para fomentar un crecimiento personal que dote al sujeto de una vivencia mucho más profunda del existir.

---

# TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO DESDE UN PROGRAMA MUNICIPAL DIRIGIDO A MUJERES

Soledad Calle, Montserrat Pérez-Portabella y Carmen Salido  
Programa Municipal para la Mujer  
Ayuntamiento de L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona)

---

## 1. INTRODUCCIÓN

En el año 1986 el Ayuntamiento de L'Hospitalet de Llobregat creó el Centro de Atención e Información a la Mujer (CAID), dependiendo del Área de Bienestar Social, como un servicio municipal que ofrece información, orientación y asistencia a las mujeres de la ciudad que sufren situaciones de discriminación por razón de su sexo.

La necesidad de crear un centro asistencial específico para mujeres surgió a petición de los grupos y asociaciones de mujeres de L'Hospitalet frente al tipo de problemáticas que éstas presentan y que son reflejo y consecuencia de una sociedad discriminatoria.

En el año 1991 este mismo ayuntamiento aprobó la creación del Programa Municipal para la Mujer (PMD) a través del cual se desarrollan los Planes de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres. Este Programa tiene como objetivo dirigir y articular todas las actividades que, desde los diferentes ámbitos, hay que desarrollar para promover la igualdad real entre mujeres y hombres y prevenir las desigualdades, así como facilitar las vías de participación y atención a los colectivos de mujeres en situaciones vulnerables.

Los servicios y acciones impulsados por el PMD se siguen realizando desde el CAID aunque desde sus inicios se han producido bastantes modificaciones. Si bien, en un primer momento, el campo de actuación se centró en el ámbito asistencial, posteriormente se ha planteado la necesidad de ampliar, intensificar y diversificar las acciones y actividades de sensibilización, prevención y participación en el ámbito comunitario (Pérez-Portabella, 2002).

## 2. LA CUESTIÓN DEL GÉNERO

El género es una construcción social por medio de la cual se atribuyen patrones de comportamiento diferenciales a las personas en función de su sexo. La utilización del término género se justifica por la necesidad de identificar los factores culturales y sociales que determinan la mayoría de rasgos definitorios de la masculinidad y feminidad.

Al conceptualizar el género como una categoría social necesariamente hay que referirse al proceso de socialización a través del cual cada persona va incorporando o interiorizando los patrones de comportamiento considerados más adecuados en función de su sexo. Estos comportamientos predeterminados se rigen por los *roles de género* impuestos por la sociedad y que, en consecuencia, la persona no puede controlar puesto que le son asignados.

Tal y como lo plantea Victoria Sau (1990) sólo existen dos géneros y están jerarquizados. Hay un género dominante, el masculino y otro género subordinado, el femenino. Según Bonilla (1998) la diferenciación de género “no se explica tanto por la biología o la socialización de rasgos internalizados... sino por una construcción social arraigada en la división jerárquica del mundo en función del sexo”. Esta división jerárquica está estrechamente relacionada con las características asimiladas a los *estereotipos masculinos y femeninos*. Así, de las mujeres se espera que sean expresivas emocionalmente, dependientes, sensibles..., es decir, características estrechamente relacionadas con roles de subordinación; por otro lado, de los hombres se espera que sean fuertes, independientes, competitivos, inteligentes..., que a su vez son rasgos que se requieren para desempeñar roles de dominación (Rothbart, Fulero, Jensen, Howard y Birrell, 1978; Secord, 1982 citado en Bonilla, 1998). En consecuencia, dichas expectativas contribuyen a y refuerzan la distribución jerarquizada de roles.

El proceso de construcción de la propia identidad se verá influenciado por las relaciones desiguales de género porque se produce una interiorización diferencial de funciones y papeles. En este proceso de identificación juegan un papel relevante los *esquemas de género*, estructuras de conocimiento que se ven influenciadas por dos variables: los estereotipos de género, es decir, lo que son y pueden hacer diferencialmente hombres y mujeres; y, la propia historia de cada persona en la que los estereotipos se ven relativamente confirmados o refutados en función de sus propias experiencias. “Es decir, dependiendo de la historia de socialización, el esquema de género poseerá un predominio mayor o menor con respecto a otros esquemas, de tal manera que a mayor predominio relativo, más probabilidad habrá de que se active el esquema de género en distintas situaciones sociales” (Fernández, 1998).

Con respecto a los *estereotipos de género*, frecuentemente definidos como conceptos polarizados y contrapuestos, estudios actuales dentro del ámbito de la psicología ponen de manifiesto que en su formación intervienen procesos psicoló-

gicos diversos, de naturaleza cognitiva, motivacional y emocional, y de aprendizaje social que interactúan entre sí (Barberá, 1998).

Pierre Bourdieu utiliza el concepto de violencia simbólica para resaltar la importancia de las creencias y de los sentimientos en la producción y reproducción de la superioridad masculina y que hacen posible que la violencia sea una realidad aceptada socialmente. De esta manera, se favorece la adquisición de hábitos de dominación/sumisión en ambos géneros, construidos en un largo proceso de socialización, que permiten sostener este comportamiento mucho más que las decisiones racionales. “Con el concepto de violencia simbólica pretende explicar que los dominados, en este caso las mujeres, aplican a las relaciones de dominación categorías construidas por los dominadores, que las hacen pasar por categorías naturales” (Alberdi y Matas, 2002).

La violencia de género se manifiesta como un problema individual pero que “es fruto de los diferentes patrones de socialización de mujeres y hombres, así como del contexto sociocultural, que fomenta, configura y justifica el uso de la violencia para mantener la dominación masculina en casa, el trabajo y en la comunidad” (Matud y cols., 2002). El ejercicio de la violencia exige una relación asimétrica de poder que tiene su máxima expresión en el patriarcado, sistema social que legitima la superioridad del hombre sobre la mujer. Así, “la violencia del hombre contra la mujer es, a nivel social, una manifestación de la desigualdad de género y un mecanismo de subordinación de las mujeres” (Koss y cols., 1995 citado en Matud y cols., 2002).

Al considerar la violencia de género como una problemática psicosocial es necesario realizar, así mismo, una intervención psicosocial a partir de la cual trabajar tanto desde el ámbito comunitario, mediante acciones concretas de prevención y sensibilización, con el objetivo de introducir otras pautas de comportamiento más igualitarias que permitan deconstruir el modelo de identidad femenino y masculino tradicionales, así como desde el ámbito asistencial para impulsar el proceso de recuperación específico de las mujeres víctimas de violencia. Esta doble perspectiva permite la visibilización de esta problemática y facilita el abordaje multidisciplinar para un tratamiento más eficaz ( Segarra, 2002).

Por otro lado, la existencia de diversos mitos, creencias culturales y estereotipos de género dificultan la comprensión e identificación de esta compleja y grave problemática porque favorecen la negación de las diferencias de poder entre mujeres y hombres y, además, pueden conducir a la victimización secundaria. Por este motivo, para realizar un trabajo de detección y tratamiento eficaz de la violencia en la pareja, como una de las manifestaciones de la violencia de género, es necesario abordar los aspectos relacionales e individuales, así como hacer un análisis profundo de todos los factores sociales y culturales implicados. En este sentido, la perspectiva de género facilita este análisis y conocimiento.

### 3. SOBRE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA

En el Centro de Atención e Información a la Mujer (CAID) se realizan anualmente una media de 2500 visitas de las que 500 son nuevas usuarias. De estas visitas, aproximadamente el 60% corresponden a demandas por dificultades en las relaciones de pareja y, dentro de este porcentaje, en un 39% de los casos ha existido algún episodio de violencia física o emocional. Ante estas cifras, el año 1999 se inició un estudio con los datos de las historias abiertas en las que el motivo de consulta era la violencia doméstica, con una muestra de 149 historias. El estudio se continuó en los años 2001 y 2002, siendo la muestra de 240 y 235 historias respectivamente.

Los objetivos del estudio eran:

- Conocer las características sociodemográficas de las mujeres afectadas por violencia doméstica atendidas en el servicio.
- Explorar el tipo de violencia que habían sufrido.
- Conocer la evolución de cada historia y analizar el tipo de intervención interdisciplinar realizada.
- Contrastar los datos obtenidos con los que aparecen en la bibliografía especializada.
- Extraer conclusiones y propuestas para mejorar la intervención.

Para la sistematización de los datos se utilizaron tres protocolos:

- a) *Protocolo de datos estadísticos* donde se recogen datos sociodemográficos (edad, estado civil, número de hijos/as, origen, residencia, etc).
- b) *Protocolo de exploración de la violencia emocional y/o física* donde se recoge quién ejerce la violencia, el tipo de violencia sufrida, el momento en el que se inicia y si coincide con acontecimientos vitales o sociales, la incidencia y duración de la situación, qué miembros de la familia son víctimas de la violencia, a qué factores subjetivos asocia la mujer el uso de la violencia y cuál ha sido la respuesta de la mujer en el momento de la agresión.
- c) *Protocolo del tipo de intervención y evolución de la situación* que recogía el momento en el que la mujer solicitaba ayuda, las consultas realizadas en otros servicios socio-sanitarios, si solicitaba recursos de acogida, si había presentado denuncia, si había iniciado algún tipo de trámite legal, el número de visitas realizadas y la situación del caso respecto al tratamiento (abandono, seguimiento o cierre).

Los datos obtenidos señalan que el perfil sociodemográfico mayoritario es el de una mujer entre 25 y 34 años, nacida en Cataluña, casada, que tiene entre uno y dos hijos/as, que convive con el marido, con un nivel de instrucción de estudios primarios, que forma parte de la población activa, siendo la situación laboral mayoritaria en el último año la de trabajo asalariado, y que acude al Servicio derivada por otras usuarias. El análisis de los datos de los tres años estudiados

permite establecer las siguientes tendencias:

- Claro aumento de consultas por violencia doméstica de mujeres jóvenes.
- Incremento significativo de consultas de mujeres solteras y separadas.
- Aumento de consultas por violencia doméstica de mujeres inmigradas.
- A medida que desciende la edad de las mujeres que consultan, aumenta su nivel de instrucción.

Si comparamos este perfil con el del conjunto de mujeres que consultan en el servicio en el mismo período se observa que en la variable **edad** son mayores los porcentajes de mujeres jóvenes (entre 18 y 24 años) y de más edad (entre 65 y 74 años) en la muestra que consulta por violencia doméstica respecto al total de mujeres atendidas. En relación al **estado civil** es mayor el número de mujeres casadas en la muestra seleccionada. Respecto al **número de hijos** la frecuencia de 4 o más hijos es más alta entre las mujeres que consultan por violencia doméstica. En cuanto al **nivel de instrucción** el porcentaje de mujeres con estudios secundarios es menor, en cambio, en el último año se aprecia un aumento significativo de mujeres con estudios universitarios dentro de la categoría de consulta por violencia doméstica. Si comparamos la **situación laboral** no se observan diferencias significativas entre ambas muestras, al contrario que en la variable **lugar de origen** en la que es significativamente más elevado el número de mujeres inmigradas entre las que consultan por violencia doméstica que entre el conjunto de mujeres que acuden al Servicio. La **derivación** desde los servicios policiales y judiciales se duplica respecto al total de mujeres atendidas en el servicio, así como también se incrementan las derivaciones realizadas por los servicios sanitarios públicos.

La exploración del **tipo** y las **formas** de violencia confirma como más habitual la frecuencia de episodios violentos al menos una vez al mes. La mayoría de las mujeres han sufrido indistintamente agresiones físicas, emocionales o sexuales, siendo menor el porcentaje de mujeres que únicamente describen agresiones psíquicas. El **tiempo de duración** de la relación violenta, cuando la mujer realiza la primera consulta, tiende a ser más corto (en el 26% de casos hace menos de 5 años), aunque hay que resaltar que un 25% hace entre 5 y 20 años, lo que evidencia la cronicidad del problema en el momento de consulta. En cuanto al **inicio** de la violencia, los datos señalan que el primer embarazo o el nacimiento del primer hijo son los momentos de máximo riesgo para su aparición. Hay que resaltar que pocas de las mujeres de la muestra relaciona el inicio del comportamiento violento con cambios o sucesos como la pérdida de trabajo, cambios de residencia o de estatus. Únicamente en el 3% de los casos los hombres ejercían también violencia fuera del núcleo familiar y en un 12% los comportamientos violentos afectan a toda la familia, porcentaje inferior al que reflejan otras estimaciones (Gayfor, 1975; Roy, 1977) que oscilan entre el 50% y el 80%. Este porcentaje no incluye a los menores que presenciaron actos violentos, sino sólo aquellos que recibieron abusos físicos o psíquicos. Hay que señalar que la vivencia de situaciones violentas para un niño o

una niña, ya sea como testimonio o como víctima, le enseña a tolerar e incluso a aprobar tales conductas (Vander Zander, 1986).

La relación entre violencia doméstica y abuso de sustancias tóxicas presenta una gran variabilidad en las diferentes estimaciones consultadas. Según el informe Merk del año 1997, el 25% de los casos de violencia doméstica están relacionados con la dependencia al alcohol por parte del hombre, mientras que un 73% de profesionales implicados en la atención a las familias consideran que el alcohol juega un papel importante en los actos de violencia contra la pareja (Alonso, 1999). Por otro lado, según Echeburúa y Corral (1998), en una muestra sobre hombres maltratadores, se observó un consumo abusivo de alcohol en el 50% de los casos, dato que coincide con nuestro estudio.

Los datos respecto a la intervención profesional y a la evolución del caso sugieren que la mujer acude a diferentes servicios en el momento del ciclo de la violencia en el que se incrementa la tensión (agresión) y que una tercera parte interrumpe su petición de ayuda en la denominada “fase de calma” del ciclo de la violencia (reconciliación).

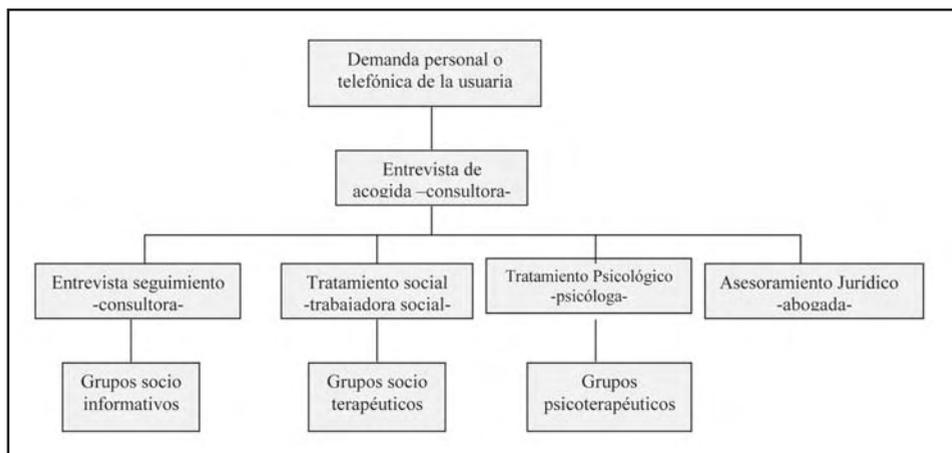
Las conclusiones del estudio señalan como características más relevantes de la violencia en la pareja su inicio temprano, su cronicidad y la repetición de las conductas violentas. Así mismo se observa que existen factores sociobiográficos que aumentan la vulnerabilidad frente a la violencia como la edad (< 25 años y > 65 años), la inmigración, mayor número de hijos/as y un escaso nivel de instrucción.

En cuanto al análisis de la demanda y la evaluación de la situación es importante tener en cuenta aspectos cognitivos de las mujeres afectadas, como sus creencias y significados respecto a etiquetas como “ser mujer”, “ser hombre”, sus creencias respecto a las relaciones entre géneros, con respecto a la violencia, y a la familia. Por lo que se refiere a la intervención profesional se pone de manifiesto la complejidad del problema y la imposibilidad de aplicar tratamientos generalizados. Cada situación requiere un proceso distinto y diversificado en cuanto al tipo de intervenciones (individual, grupal, social, psicológica, jurídica, sanitaria, etc.).

Otro aspecto a considerar es la demanda implícita de las mujeres atendidas respecto a intervenciones dirigidas al hombre agresor, tanto desde el aspecto legal como de atención psicosocial.

## 4. CIRCUITO Y MODELO DE ATENCIÓN

### Circuito Asistencial



### Ambito Asistencial

Para que la atención de mujeres en situaciones de violencia doméstica contemple la complejidad y multifactorialidad de la problemática se requiere de un equipo interdisciplinar, de una estrecha y ágil coordinación con otros servicios e instituciones, y de una diversidad de abordajes que ofrezcan a las mujeres posibilidades diferentes de atención según sus necesidades (sociales, psicológicas, jurídicas) en los diferentes momentos de su proceso.

En nuestro servicio contamos con diferentes profesionales: consultoras, trabajadora social, psicóloga, abogada, administrativas y policía municipal. Eso permite que la mujer pueda ser atendida desde diferentes perspectivas según las necesidades de cada momento, ya sea una información o asesoramiento personal puntual, o un tratamiento social o/y psicológico más continuado. También contamos con diferentes niveles de intervención individual o grupal, a nivel informativo, educativo y terapéutico. Eso permite que según el momento del proceso de concienciación del problema de cada mujer ésta pueda acceder a formas diferentes de atención adaptadas a sus necesidades de cada momento.

### Atención Individual

Las primeras demandas de atención las reciben las consultoras. Hay diversas formas de acceder al centro:

- Visita concertada previamente. Se acoge la demanda de ayuda, se analizan los aspectos más relevantes de la situación, valorando los riesgos, se ofrece información de los recursos y procedimientos del servicio o/y servicios externos, y asesoramiento personal.

- Atención telefónica, para aquellas mujeres que tienen dificultad de acceder personalmente o bien en situaciones de urgencia.
- Visita de urgencia. Atención inmediata cuando hay una situación de riesgo o bien hay necesidades de información o/y asesoramiento urgentes.

Según las necesidades y prioridades establecidas para cada situación, se establece un plan de intervención personalizado, en el que se ofrecen diferentes posibilidades:

- Visitas de seguimiento o demandas esporádicas por parte de la consultora.
- Atención social individualizada: diagnóstico social, gestión de alojamiento y de acompañamientos (Juzgado, domicilio familiar...), asesoramiento personal en situaciones con necesidades sociales de mayor vulnerabilidad o precariedad (pobreza, déficits de recursos personales, déficits de recursos sociales).
- Atención psicológica individualizada: diagnóstico, orientación y tratamiento (consultas psicoterapéuticas, psicoterapia focalizada)
- Asesoramiento jurídico individualizado referente a los procesos de separación y a los circuitos y procedimientos de denuncia de la violencia.
- Atención psicosocial grupal:
  - grupo de mujeres en situación de violencia doméstica.
  - grupo de mujeres en proceso de separación.
- Charla de información jurídica en grupo sobre derecho de familia.
- Derivación a otros servicios de atención social o sanitaria de la ciudad.

El equipo de profesionales cuenta con espacios de coordinación y de supervisión lo cual posibilita ofrecer una atención integral y no parcializada.

Así mismo se realizan coordinaciones, siempre que se requiera, con otros servicios o instituciones (de atención social, sanitaria, judicial y policial) que están interviniendo con aquella familia.

En las situaciones en que la violencia es grave o está continuamente presente, y la mujer afectada solicita protección y su alejamiento del agresor (centro de emergencia, casa de acogida, medidas de protección judicial...) será prioritaria la intervención social y jurídica. Durante el año 2003 consultaron en el centro por una situación de violencia doméstica 269 mujeres, de las que 44 (16,3%) solicitaron recursos de acogida urgente, y de las que 13 (4,7%), accedieron posteriormente a un centro específico para mujeres maltratadas, cifras que evidencian que la gran mayoría de mujeres en esta situación no precisan o desestiman recursos de este tipo. La demanda de casa de acogida está determinada por situaciones que incrementan la vulnerabilidad social de las mujeres agredidas y no exclusivamente por la necesidad de protección. Los datos disponibles desde la atención social señalan la situación de inmigración, los problemas de salud, en concreto de salud mental, la falta de soporte familiar y la falta de trabajo como las situaciones que motivan la demanda de los recursos de acogida, además de la situación de violencia doméstica.

El tratamiento social de mujeres afectadas por violencia doméstica implica establecer vías de diálogo a diferentes niveles. Por un lado, con la mujer que demanda, acogiendo el problema que plantea, con un enfoque centrado en la perspectiva de la consultante, sus ideas, pensamientos y emociones con respecto a sí misma, a la relación con el agresor, y a sus expectativas de futuro, sus recursos y sus limitaciones para afrontar la situación. La primera finalidad es la de informar y orientar sobre cómo protegerse, e incrementar su seguridad. Otro nivel de diálogo es el que se establece con la red de servicios y recursos implicados en la atención de mujeres afectadas por violencia doméstica (policiales, jurídicos, sanitarios, sociales), que exige un trabajo complejo de coordinación, desde diferentes disciplinas y ámbitos de actuación, compartiendo diferentes visiones, con diferentes objetivos y sin perder de vista que su puesta en marcha o no depende de la demanda expresada por las propias mujeres más que del diagnóstico o valoración de los equipos profesionales. Otro nivel de diálogo es trasladar las necesidades detectadas y para las que no tenemos respuesta o ésta es insuficiente, a las personas con responsabilidad en la planificación de servicios.

Más adelante, cuando la mujer pueda afrontar la realidad, haciéndose cargo de la problemática y empiece a interrogarse sobre cómo ha llegado a esta situación, será posible la intervención psicoterapéutica.

En aquellas situaciones en que no hay agresiones físicas graves se puede iniciar el trabajo psicoterapéutico, desde el principio, con el objetivo de ayudar a la mujer a reconsiderar la realidad en que vive, los riesgos y perjuicios que comporta, así como los recursos y posibilidades con las que cuenta para romper el círculo de relación destructiva en la que está atrapada.

### **Consideraciones y reflexiones del trabajo clínico en la atención psicológica**

Hemos podido observar en nuestra experiencia que el hecho de consultar y pedir ayuda es un paso que se les hace muy difícil, a menudo vienen cuando la situación ya es muy grave o de larga duración -con el consiguiente deterioro personal- o las agresiones se dan en presencia de otras personas -por lo cual ya no pueden esconderlas fácilmente- o bien sus hijos e hijas son ya mayores y las presiones de éstos u otros familiares les impulsan a consultar, a pesar de sus resistencias para hacerlo.

Ultimamente se puede observar en los datos estadísticos una tendencia a consultar en edades más jóvenes y por lo tanto en situaciones de menor duración del maltrato, eso es esperanzador, pero también en estas situaciones vemos en ellas mucho desconcierto ya que no pensaban que estas cosas les pudieran pasar al haber sido educadas en una sociedad que se dice democrática e igualitaria. Eso nos lleva a pensar que si bien es cierto que se dan algunas medidas legales y educativas en la democracia y la igualdad, también es cierto que los parámetros subjetivos (emociones y creencias) que mueven sus decisiones y actuaciones siguen estando muy

teñidos de estereotipos sexistas, a veces poco visibles desde la conciencia racional.

Es importante pues profundizar en el conocimiento de la subjetividad para poder acoger a estas mujeres de forma empática sin colisionar con el victimismo ni con la incredulidad, la incomprensión y la impotencia que a menudo aparece en los profesionales cuya subjetividad también está teñida de los componentes sexistas de la cultura androcéntrica.

Ese primer contacto con los servicios de ayuda suele estar lleno de angustia y desespero, por una parte, con sentimientos de impotencia e incredulidad, y, a la vez, con desconfianza respecto a ser entendidas y respetadas, se suelen sentir avergonzadas con sentimientos de fracaso personal y con temor de lo que se les pueda aconsejar (separarse, denunciar...) o en algunos casos de que se les atribuyan adjetivos o categorías como: “mujer maltratada, sumisa, pasiva o masoquista” con las que pueden o no identificarse. También desconfían de que las ayudas que se les pueda ofrecer les sirvan realmente ya que en su subjetividad perciben la situación como insoluble, y pueden considerar que no hay nada que les ofrezca garantías de protección o de solución:

- La denuncia legal, además de ir contra sus principios, no evitará sino que provocará más violencia.
- La separación la consideran imposible en sus condiciones y tampoco es garantía de no recibir más golpes, según se evidencia en las estadísticas y noticias de los medios de comunicación.
- La huida la consideran ineficaz dado el supuesto poder que le otorgan al agresor y las estratagemas que éste podría desarrollar para conseguir encontrarlas.

Muchas veces, la impotencia e indefensión que sienten, les lleva a depositar en los profesionales que les atienden la responsabilidad de protegerlas o de cambiar la situación, sin poder hacerse cargo ellas mismas, realizando entonces demandas que no son viables, como por ejemplo, que alguien convenza a su compañero o marido de que las conductas violentas no deben repetirse o pidiendo protección sin ellas apartarse del agresor o sin que ellas tomen medidas de protección.

Uno de los aspectos que más dificultad comporta en la atención de mujeres en situaciones de violencia familiar es comprender, por una parte, el vínculo emocional establecido en la relación de pareja (dominación/subordinación, dependencia emocional de necesidad recíproca), y, por otra, el proceso de victimización personal que se ha ido estableciendo para sobrevivir, que les lleva a creerse en un engañoso equilibrio o percepción tergiversada de la realidad, de manera parecida a lo que ocurre en situaciones reales de secuestro (síndrome de Estocolmo) tal como se evidencia en la cronicidad, repetición y recurrencia del ciclo de la violencia.

Respecto al proceso de victimización (Sluzki, 1999), se subraya que la transformación de la fuente de protección en fuente de terror implica el rompimiento de contratos y supuestos implícitos en los que se basa la convivencia con nuestros

semejantes, cosa que produce un gran desconcierto y desorientación en la valoración que realiza la víctima de violencia respecto a la percepción de lo que está ocurriendo; así la posición de víctima se organiza cuando a una persona le es negada la posibilidad de asentir-consentir y de disentir, cuando el mundo es indiferente a nuestros actos y no hay feedback se genera desesperanza por el sentimiento de ineficacia. Cuando hay una acumulación progresiva de estas situaciones se convierte en la desesperanza aprendida (Victoria Sau habla de la indefensión aprendida), se ha perdido el control y la propia autonomía.

Es corriente encontrarse con que en un primer momento traigan su desesperación y sufrimiento sin conciencia de que ellas tengan problemas, los problemas parece que los tengan las otras personas, pueden decir por ejemplo: *«mi problema es mi marido, tiene muy mal genio o muy mal carácter, haga lo que haga todo le parece mal, grita por cualquier cosa, tiene a los niños espantados...»* Van explicando aquello que hace o no hace el otro. También explican aquello que le dicen otras personas, por ejemplo: *«Me dicen que me separe, mis familiares me dicen que he de tener más mano izquierda para no hacerle enfadar, unas amigas me han dicho que no cambiaré, que lo denuncie...y yo no sé qué hacer»*. Cuando se les pregunta qué piensa ella, a menudo se quedan sorprendidas, sin saber qué contestar o bien vuelven a responder con aquello que dice el marido o compañero u otras personas. No pueden reconocer, ni dar valor a lo que les está pasando, no entienden por qué son agredidas, se preguntan qué habrán hecho mal para merecer aquel trato degradante. Al no encontrar respuestas, se aferran a hacer las cosas al gusto y ritmo del otro, esperando su aprobación, sometiéndose cada vez más a injustas, imprevisibles y caprichosas exigencias con el objetivo de evitar conflictos, sin darse cuenta de que así van perdiendo la propia dignidad y son todavía más vulnerables.

Algunas no se muestran alarmadas, son las otras personas (familiares, vecinas o amistades) las que se alarman y las impulsan a consultar. La percepción de lo que les está pasando está tergiversada, minimizan los hechos violentos y las actitudes despreciativas o bien las justifican o excusan con otras problemáticas asociadas como el abuso de alcohol u otras drogas, ludopatías, celotipia, o dificultades con el trabajo. Se muestran dolidas y quejosas, desconcertadas y confusas.

Se puede observar en la clínica que la mayoría de las mujeres en situación de violencia familiar se han hecho una construcción mental de los hechos en su subjetividad que no es concebible desde la lógica racional, están atrapadas en una relación fusional-simbiótica y a veces parasitaria parecida a la que aparece en las situaciones reales de esclavismo o de secuestro. De ello se desprende la importancia de incidir en la realidad subjetiva con un trabajo psicoterapéutico, y no únicamente en la realidad objetiva (medidas legales o sociales), que les permita desvelar los nexos y trabas internos que les colocan en esta posición tan dañina.

Los objetivos terapéuticos primordiales serían acompañarlas en la

deconstrucción de la falacia construida en su subjetividad y la redefinición de los parámetros de la realidad, para poder rescatar su autonomía, a través de la relación terapéutica, y así puedan hacerse cargo de sus conflictos y afrontarlos de maneras más saludables.

El inmovilismo y la falta de reacción de muchas mujeres que viven situaciones de violencia doméstica de larga duración, con un estilo de relación de dominación/subordinación generan a su alrededor (también a veces en los profesionales que les atienden) sentimientos de incomprensión, incredulidad e impotencia. En la relación asistencial será conveniente tenerlo en cuenta para que eso no genere una revictimización o victimización secundaria. Del mismo modo habrá que tener en consideración que los y las profesionales hemos sido también socializados en la cultura androcéntrica y eso puede llevar a incorrectas interpretaciones de lo que expresan estas mujeres interfiriendo de forma iatrogénica en el proceso de recuperación de las mismas.

### **Atención grupal**

La modalidad de atención grupal favorece:

- La socialización de los problemas derivados de la discriminación sexista con el aumento consiguiente de la conciencia de género.
- La apertura y comunicación en las relaciones personales y por extensión una mayor participación social y comunitaria.
- La diferenciación entre los aspectos socioculturales y aquellos más personales y subjetivos.
- La comprensión, el apoyo y acompañamiento por parte de sus congéneres, aliviando los sentimientos de incomprensión, impotencia y soledad. Hay cosas que pueden ver de sí mismas al verse reflejadas en las cosas de las otras.
- El análisis de los estereotipos sexistas que subyacen en las actitudes de sumisión y sometimiento.
- La visualización de diferentes maneras de afrontar los conflictos que posibilita la apertura del pensamiento hacia posturas menos rígidas y estereotipadas.

Es por ello que en el Programa se han venido realizando diferentes actividades de atención psicosocial, aquí citaremos dos que se realizan anualmente desde hace ya 10 años:

#### **1.- Grupo dirigido a mujeres que están en situación de violencia doméstica.**

Los objetivos de este grupo son:

- Reconsiderar los riesgos y perjuicios de vivir en esas condiciones.
- Analizar los diferentes aspectos de la problemática de la violencia doméstica.

- Analizar las actitudes de sumisión y sometimiento.
- Valorar los recursos y estrategias para afrontar la problemática y recuperar la confianza en sí mismas.
- Favorecer la autonomía y capacidad de reacción frente al abuso, injusticia y discriminación.

En un estudio realizado en 1998, con dos grupos cuyas participantes estaban en una situación de violencia doméstica, en el que se evaluaban los sistemas de construcción elaborados por las mujeres, utilizando la técnica de la rejilla (Feixas y Cornejo, 1996), observamos que las integrantes de la muestra identificaban claramente el maltrato, puesto que distinguían entre una víctima y un agresor dentro de la relación. El contexto de la relación abusiva les había permitido desarrollar un autoconcepto o rol que realzaba las cualidades asociadas al propio hecho de sentirse víctimas. Dicha valoración estaba en consonancia con sus referentes familiares y con los estereotipos de género que asumían (Corsi, 2003); al mismo tiempo habían adquirido una mayor relevancia aquellos aspectos reprobables que preferentemente personalizaban en sus maridos, con actitudes y conductas, no necesariamente delimitadas a la agresión o a la violencia. La relación que mantenían, validaba su propia construcción en cuanto a las anticipaciones sobre sus maridos y sobre ellas mismas. Su sistema de construcción individual implicaba que la imagen que podían elaborar de sí mismas llegaba a ser estrechamente interdependiente de la posición antagónica que otorgaban a sus maridos o parejas. Esta rigidez en la elaboración de su posición estaba presente en el sistema familiar de forma que el cambio en cualquiera de sus miembros resultaba invalidante y desconfirmante. Así, por ejemplo, emprender la separación significaba no sólo quedar expuestas a perder todo aquello que valoraban, sino que amenazaba su sentido de identidad y desconfirmaba las expectativas depositadas en ellas, y percibían que actuaban como sus agresores. Las propuestas de cambio apuntaban a una denuncia o petición de cambio centrada en sus parejas. Estos resultados plantearon la necesidad de incorporar la perspectiva de las usuarias, puesto que todo cambio ha de partir desde la realidad que han construido y reformular la situación en sus propios términos y con su significado.

## **2.- Grupo dirigido a mujeres que han iniciado un proceso de separación.**

Los objetivos de este grupo son:

- Elaborar la ruptura de la pareja.
- Acompañamiento en las complicaciones o dificultades del proceso.
- Analizar los elementos subjetivos y socioculturales que les han llevado a esta situación.
- Analizar actitudes de sumisión y sometimiento.
- Valorar los recursos y posibilidades con las que cuentan para reorganizar su vida y sus relaciones.

En los cuestionarios de evaluación de la atención grupal que contestan las mujeres que han participado en los diversos grupos, los aspectos que valoran de forma más significativa son:

- La posibilidad que ofrece el espacio grupal de salir del aislamiento y del sentimiento de soledad.
- Poder expresarse libremente y encontrar respeto y comprensión en la relación con las otras participantes.
- Sentirse escuchadas.
- Abordar y trabajar temas con los que tienen dificultades.
- Enriquecerse con otras maneras de pensar o sentir que favorecen el cambio en las propias actuaciones.
- Reflexionar sobre los recursos y limitaciones personales, ya que les aporta realismo y optimismo en sus expectativas de futuro.

La puntuación media que otorgan las participantes al trabajo grupal en una escala de 0 a 10 es de 8,6.

En un estudio llevado a cabo entre septiembre de 2000 y junio de 2001, en el que participaron diversos centros, entre ellos el Centro de Atención e Información para la Mujer, se evaluó la efectividad del trabajo psicoterapéutico en 5 grupos de mujeres y se confirmó este método de trabajo como un instrumento altamente eficaz para disminuir los niveles de ansiedad y depresión de las participantes, así como para mejorar su calidad de vida. (Bayo-Borrás, 2002).

### **Ambito de Prevención**

El análisis y la reflexión a partir del trabajo asistencial nos ha evidenciado la necesidad de plantear acciones preventivas respecto a la violencia de género. Siguiendo el criterio de definir la violencia de género como un problema social y de salud pública, derivado de una estructura social basada en las desigualdades entre géneros, en la que víctimas y victimarios actúan en base a unas construcciones sociales, que influyen en sus comportamientos y en su forma de resolver conflictos, un primer objetivo ha sido la sensibilización del conjunto de la población. Para ello, se han empleado diversos métodos, desde la elaboración de material divulgativo sobre la violencia contra las mujeres (violencia doméstica, agresiones sexuales, acoso sexual en el trabajo, abuso y sumisión en las relaciones de pareja), la utilización de espacios en los medios de comunicación, el apoyo a la red asociativa de la ciudad, en especial a los grupos de mujeres, para desarrollar acciones de prevención y sensibilización en materia de violencia de género.

Otra de las finalidades del Programa es la diseñar y ofrecer proyectos de prevención al sistema educativo, que incidan en la socialización de género. En este sentido se han venido realizando acciones coeducativas dirigidas al alumnado de diferentes etapas educativas. Estas acciones también nos han permitido incrementar el conocimiento sobre el funcionamiento de los estereotipos de género y observar

su relación con la violencia contra las mujeres.

Una de las acciones coeducativas dirigidas a alumnado de educación infantil, consistente en la explicación de un cuento no sexista en el que personajes femeninos y masculinos llevaban a cabo juegos no estereotipados desde el punto de vista del género, nos permitió estudiar la elección de estereotipos que realizaban las niñas y los niños de 3, 4 y 5 años. En el estudio participaron diez centros escolares y la muestra fue de 666 alumnos/as. Los resultados mostraron que existe relación entre el sexo y las elecciones de estereotipos de género y que a edades superiores se produce una elección mucho más estereotipada.

Los proyectos realizados con alumnado de secundaria y de bachillerato, que se concretan en talleres para favorecer las habilidades sociales, y la resolución de conflictos, nos ha permitido observar la existencia de construcciones sociales que favorecen la aparición de la violencia y su mantenimiento, como la asociación entre amor-violencia, que justifican comportamientos agresivos tanto para ellos como para ellas (p.e. “él le pega porque la quiere, ella le ha sido infiel”). En otra de las actividades, en la que les solicitábamos su acuerdo o desacuerdo con afirmaciones como “*el hombre es el que tiene que mantener a la familia*”, “*la mujer no puede llevarle la contraria al marido*”, realizada con alumnado de secundaria, se evidenciaba un alto grado de conformidad con estas frases. También hemos podido observar como la etiqueta “ser hombre” va asociada a “ser superior” y como para una parte del alumnado esta “superioridad” se demostraba a través de la fuerza física. Los últimos proyectos coeducativos se han realizado conjuntamente por dos profesionales, un hombre y una mujer, y el alumnado siempre se ha preguntado por la orientación sexual del profesional-hombre que cuestionaba los estereotipos de género. De la misma manera, cuando se han presentado diversos modelos de masculinidad (el héroe, el dominante, el dialogante), por ejemplo a través de escenas de películas, tanto los chicos como las chicas han calificado a los últimos con adjetivos como “tontos, débiles, pasivos o calzonazos”. Hemos podido constatar la fuerza de los estereotipos de género, que comportaban incluso la negación o eliminación de aquello que no se ajustara a lo esperado. La experiencia acumulada a partir de este tipo de actuaciones nos sugiere la necesidad de seguir avanzando en esta dirección, incorporando al profesorado en acciones coeducativas, y nos indica que el sistema educativo puede jugar un papel más activo en la prevención de las relaciones abusivas.

En el terreno de la prevención secundaria, uno de los proyectos con más aceptación (200 participantes en el año 2002) y valoración positiva de las participantes (9,3 de puntuación media, en una escala de 0 a 10), son los talleres monográficos de habilidades sociales, de temáticas muy diversas (p. e. *Asertividad y autoestima, inteligencia emocional, pensamiento positivo, el arte de saber escuchar, anda mira por tu salud, adaptarse a los cambios, amor y desamor en tiempos de cambio, tú tienes la palabra*, entre otros). Estos talleres se realizan en

cinco sesiones de dos horas, con frecuencia semanal, tienen un carácter formativo y se dirigen a mujeres adultas. La finalidad de estos espacios es la reflexión y el cuestionamiento de los estereotipos sexistas.

## CONSIDERACIONES FINALES

A tenor de lo expuesto hasta ahora una primera conclusión es la necesidad de profundizar en la conceptualización de la violencia de género como un problema de salud pública, definiéndolo no como un problema entre un hombre o una mujer determinados, sino como un producto de la actual relación entre géneros.

La atención a las víctimas pone de manifiesto la complejidad y diversidad de las situaciones, ante las que no parecen adecuados tratamientos estándar, sino personalizados, plurales e interdisciplinarios, diversificando los modelos de intervención. Así mismo, parece imprescindible establecer circuitos de coordinación entre los diferentes sistemas (legal, sanitario, social, policial, judicial) implicados en la atención a las víctimas. Nos parece necesario resaltar la demanda de las afectadas respecto a la necesidad de prestar atención psicosocial a los agresores, además de las medidas legales y penales pertinentes.

Una de las finalidades prioritarias en la intervención es la de evitar la repetición del esquema relacional de dominación-subordinación y la adquisición de valores y actitudes que fomenten el respeto, favoreciendo nuevos modelos de relación en donde se promueva la resolución no violenta de los conflictos. Dicha finalidad se contempla tanto en el nivel asistencial como en el de prevención, siendo éste último el que puede posibilitar cambios. En este sentido, consideramos necesaria la ampliación de servicios de atención a parejas y familias en los inicios del conflicto.

Los programas de prevención primaria, dirigidos a los agentes educadores (familia y escuela), y de sensibilización, dirigidos al conjunto de la población, son dos de los ejes principales para la disminución de la violencia de género.

---

## Referencias Bibliográficas

- ALBERDI, I. Y MATAS, N. (2002). *La violència domèstica. Informe sobre els maltractaments a dones a Espanya*. Fundació "La Caixa". Barcelona.
- ALONSO, J.M., FORNES, P., VAL A., WIBORG, G. (1999). *Violencia familiar y alcohol. Conceptos y recomendaciones para profesionales que atienden a víctimas y agresores*. Fundació Salut i Comunitat. Barcelona. Institute for Therapy and Health Research. Kiel.
- BARBERÁ, E. (1998). Estereotipos de género: construcción de las imágenes de las mujeres y los varones. En J. Fernández (coord.). *Género y sociedad*. Ed. Pirámide. Madrid.
- BAYO-BORRÁS, R. *et al.* (2002). Mujer y Calidad de vida. Evaluación de la efectividad de grupos psicoterapéuticos en *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. Nº 8, año XXII. Julio/Septiembre 2002. Pág. 37-62.

- BONILLA, A. (1998). Los roles de género. En J. Fernández (coord.). *Género y sociedad*. Ed. Pirámide. Madrid.
- CALLE, S. Y PÉREZ-PORTABELLA, M. (1999). Una perspectiva psicosocial y de género en el trabajo grupal con mujeres en *Mujer y salud mental. Reflexiones y experiencias (compilación)*. Centre d'Higiene Mental de Cornellà y COPC. Barcelona.
- CAMPS, A.; CALLE, S.; FEIXAS G. (2000). La construcción del maltrato en la violencia familiar cronicada. *Revista de psicoterapia relacional e intervenciones sociales. Redes*, 6.
- Corsi, J. (compilador, 2003). *Maltrato y abuso en el ámbito doméstico*. Ed. Paidós. Barcelona.
- ECHEBURÚA, E., CORRAL, P. DE (1998). *Manual de violencia familiar*. Ed. Siglo Veintiuno. Madrid.
- FEIXAS, G., CORNEJO, J.M. (1992). *Manual de la Técnica de la Rejilla*. TEA Ed. Barcelona.
- FERNÁNDEZ, J. (coord.) (1998). *Género y sociedad*. Ed. Pirámide. Madrid.
- MATUD AZNAR, M.P., RODRÍGUEZ WANGÜEMERT, C., MARRERO QUEVEDO, R.J., CARBALLEIRA ABELLA, M. (2002). *Psicología del género: implicaciones en la vida cotidiana*. Editorial Biblioteca Nueva. Madrid.
- PÉREZ-PORTABELLA, M. (2002). Les demandes d'atenció psicosocial de les dones de l'Hospitalet des d'una perspectiva de gènere (1977-1997) en *Les dones i la història al Baix Llobregat II*. Publicacions de l'Abadia de Montserrat, Col·lecció Llorenç Sans nº 13.
- PÉREZ-PORTABELLA, M. (2002). L'atenció psicològica en situacions de violència familiar. Reflexions des de l'experiència en *Grups, Xarxa i Comunitat. La Praxi del Psicòleg de la Intervenció Social*. Ed. COPC. Barcelona.
- PROGRAMA MUNICIPAL PER A LA DONA (2002). *Memòria 2002*. Ayuntamiento de L'Hospitalet de Llobregat.
- PROGRAMA MUNICIPAL PER A LA DONA (2003). *Informe sobre Violència Domèstica*. Ayuntamiento de L'Hospitalet de Llobregat.
- Sau, Victoria (1990). *Diccionario Ideológico Feminista*. Ed. Icaria. Barcelona.
- SEGARRA, R. (2002). Estereotips de gènere i repercussions per a la salut en *Quaderns de Salut Mental nº 2*. FCCSM Fundació Congrés Català de Salut Mental.
- SEGARRA, R. (1998). La violencia doméstica un crimen social contra las mujeres en *Materials del Baix Llobregat, nº 4*. Centre d'Estudis Comarcals del Baix Llobregat.
- SLUZKI, CE (1999). *Teoría y práctica de la Terapia Sistémica*. Ediciones Creeser. Mexico.
- VILLEGAS, M. (1997). Grupos en la Clínica en. González, P. (coordinadora). *Psicología de los grupos*. Editorial Síntesis. Madrid.



# ENTREVISTA DE “CLINICA PSICOLÓGICA” A PAUL SALKOVSKIS

Alejandra Coppo

---

ALEJANDRA: *¿Cómo eligió trabajar en Terapia Cognitiva?*

SALKOVSKIS: Empecé mi entrenamiento en el Instituto de Psiquiatría del Mosley Hospital, con David Clark, hacia fines de los setenta y, al terminar, me dediqué a la clínica. Hacía investigación, pero era meramente un clínico. Durante seis años trabajé de esta manera hasta que fue importante para mí dedicarme a la investigación y me transformé en un investigador que hacía algo de clínica.

ALEJANDRA: *¿Qué es lo que le llevó a interesarse por los Trastornos Obsesivo Compulsivos?*

SALKOVSKIS: Mi creencia es que cuando hacemos terapia tenemos que ver a la gente a la que no le va bien. Hacia finales de los setenta y ochenta empecé a ver que había muchos fracasos y deserciones de ellos tratamientos. Me interesé por los pacientes que no respondían bien a los tratamientos. Es difícil creerlo, pero es exactamente por este motivo por el que comenzamos a trabajar con pacientes agorafóbicos con pánico. En esa época el tratamiento por exposición para la agorafobia era muy popular. Pero a los pacientes agorafóbicos con pánico les iba muy mal con este tipo de terapéutica. Siempre me interesó desarrollar investigaciones sobre los pacientes que fracasaban en los tratamientos. Los tratamientos que en general interesan son los que responden. Y si bien hoy el pánico es fantásticamente fácil de tratar, es tal vez debido al trabajo que hemos desarrollado.

Las personas que asistimos y mejoran, son las que se van. En cualquier momento uno se da cuenta que su clínica se llena de tratamientos que han fallado. Por eso me gustan las obsesiones, me parece que me gustan todos mis pacientes, pacientes obsesivos, con problemas sexuales y agorafóbicos. A muchas personas no les gusta trabajar con estos pacientes. Me parece que, algunas veces, esto lleva a describirlos como Trastornos de Personalidad. En mi opinión muchas personas hacen un diagnóstico de Trastorno de Personalidad a pacientes que no les gustan. Antes del DSM3 solía ser el caso que el psicópata era aquel que no le gustaba al psiquiatra y, a partir del DSM-3R en adelante tenemos este otro criterio de Trastorno de Personalidad. Pero de nuevo el criterio está basado en un desagrado: creo que esto es un cambio utópico de diagnóstico.

Si yo digo que tengo un paciente que es Borderline ¿qué quiere decir esto?,

¿qué les aporta a ustedes? Es sólo una descripción que limita al terapeuta. Pero si digo que es una paciente que es artista con dificultades para establecer relaciones, y que se corta las venas frente a determinadas dificultades, ha cometido diversos intentos de suicidio, su madre ha sido un problema para ella, contamos con información más relevante para la labor terapéutica.

Me interesa que el terapeuta que va a trabajar con Trastornos de Personalidad nunca le va a decir al paciente que es eso lo que está tratando. Si estoy trabajando con un Trastorno de Personalidad estoy tratando una personalidad, y creo que si estamos preparados para compartir nuestros estudios con los pacientes, necesitaremos una comprensión diferente.

Otro aspecto importante es que creo que lo que hacemos es devolver el poder al paciente, normalizar sus problemas, ayudarlos a entender que sus problemas no son una enfermedad, que es un proceso normal que necesitan a aprender a cambiar. Por lo tanto, el proceso normalizador implica alcanzar un entendimiento compartido. Si trabajamos con personas que tienen un Trastorno de Personalidad. ¿a dónde apunta la normalización? Es muy difícil normalizar eso y conseguir una relación colaborativa diciendo implícitamente: “mi personalidad está bien, pero la suya está muy mal, desordenada, caótica...” Creo que el gran problema es que se crea una relación desigual en terapia, remueve los elementos que otorgan poder de una terapia cognitiva y los elementos normalizadores que despatologizan la personalidad. Yo no sé lo que es la personalidad; soy un psicólogo y no sé lo que es la personalidad. Y no creo saber lo que es un trastorno de personalidad. Creo que hemos cometido un error al adoptar la idea . Creo que tengo ideas de lo que es baja autoestima, y puedo entender que la gente tenga una autoestima baja y que haya personas con dificultades en sus relaciones . Si pensamos en estos términos aumentamos las posibilidades de ayudar a la gente que sufre. En cambio, si le decimos o creemos que tienen un desorden fundamental en su ser, creo que es un desastre y los que empeora aún más las cosas es que no tenemos datos relevantes de tratamientos de trastornos de personalidad. En cuadros como ansiedad, pánico, obsesiones, contamos con datos muy actualizados. Estamos haciendo tratamientos de tiempo prolongado muy complicados y no sabemos si funcionan, podrían ser basura.

En 1991 publiqué un artículo sobre personas que repetían intentos de suicidio, y muchas de estas personas recibían el diagnóstico de Trastorno de Personalidad Borderline. Desarrollamos un tratamiento de resolución de problemas, porque la literatura nos dice que las personas que repiten un intento de suicidio tienen déficits para la resolución de problemas, por lo tanto hay un factor psicológico en una baja capacidad para la resolución de problemas. Lo que hicimos fue un tratamiento de cinco sesiones en entrenamiento cognitivo de resolución de problemas, sobre bases cognitivas y luego lo comparamos con los tratamientos usuales y los seguimos durante un año. Encontramos que el tratamiento de cinco sesiones, orientado a la

resolución de problemas, logró disminuir significativamente la falta de esperanza, la labilidad suicida, la repetición y ayudó a evitar intentos de suicidios seis meses después. Los resultados fueron publicados en el *British Annual Psychiatry*.

Creo que hay un futuro para este tipo de tratamientos. Aquellos que requieren cinco años, una vez o dos por semana, no creo que podamos seguir sosteniéndolos. Más aún, si no tenemos ninguna evidencia de que funcionan y esto es concluyente para mí. Creo que el modelo cognitivo nos da un mapa, en el campo de la personalidad no tenemos un mapa. Constatamos que las descripciones son siempre muy distintas a los pacientes que encontramos después. Con el pánico, en cambio, ocurre que tu tipo de paciente presenta un círculo vicioso que es el mismo que presenta mi paciente: teme un ataque cardíaco, o volverse loco; las crisis son, fundamentalmente, las mismas. En los intentos de suicidio, probablemente la resolución es una característica universal, porque estas personas tratan de resolver sus problemas a través de cortarse las muñecas. Estos son los factores que debemos identificar.

ALEJANDRA: *¿Cuál es la modalidad y duración de los tratamientos?*

SALKOVSKIS: Algunas veces trabajo con terapia de grupo, pero predominantemente en terapia individual. Estoy haciendo un estudio sobre un grupo de autoayuda para paciente con depresión. En trastornos de pánico, cuando comenzamos hacíamos 16 sesiones y funcionaban magníficamente. Entonces tratamos de hacerla más corta, 12 sesiones, queríamos el mismo efecto, así que teníamos que focalizarnos más; ahora el tratamiento de pánico es de cinco sesiones y mostramos que tenemos la misma respuesta en cantidad. Es un trabajo mucho más duro. No creo que se auna buena solución decir: “está bien, ésta es de 16 sesiones, le daremos a la gente un grupo de autoayuda y tendrán un poquito de mejoría y así se lo podremos dar a cientos de personas”. No creo que sea una buena solución, podrá estar bien en un principio, pero al final les queremos dar a todos una muy buena respuesta. Estoy seguro que lo estamos logrando con el pánico. Pienso que antes de dar a miles de personas una mala terapia, es preferible dar a unas pocas personas una buena terapia, para luego hacer una buena terapia para miles. Es difícil pero lo hacemos a través de la investigación, de pensar y de teorizar.

ALEJANDRA: *¿Cómo se desarrolla una obsesión?*

SALKOVSKIS: Creo que las personas tienen ideas obsesivas porque malinterpretan pensamientos normales implícitos. Todos tenemos pensamientos de ese tipo, como por ejemplo, con respecto a los niños: cuando pensamos que en el medio de la noche se puede morir. Estos pensamientos que todos tenemos, en los pacientes obsesivos presentan un especial significado y hay varios diferentes factores que lo generan. El primer factor es corregir la baja protección: como, por ejemplo, cuando uno es niño no tiene ninguna responsabilidad, porque uno es muy incompetente, así que el adulto hará todo para el niño y es bueno que así sea; pero llega el momento en que abandona el hogar y tiene que hacer las cosas por sí mismo:

no puede, o sea que no tiene la habilidad para tomar la responsabilidad. Ahora busquemos lo opuesto, por ejemplo tú eres la mayor de doce niños, tu padre es alcohólico, tu madre está ocupada teniendo niños, o sea que tú tienes responsabilidades por todo y tu padre está ebrio y muy estresado y cualquier cosa mala que ocurre tú cargas con la culpa. Notarán que son ejemplos de patrones opuestos.

Otro factor posible es que muchos pacientes creen que: “pensar en algo puede hacer que ocurra”. La idea aquí es que cosas muy simples pueden ocurrir. Por ejemplo, te enojas con tu abuela; deseas que se muera y luego se muere. Y luego cuando tienes un pensamiento similar con respecto a otra gente, piensas que va a ocurrir. La otra es la llamada “mala suerte”, y en la mala suerte ocurre por ejemplo, que olvidas que tienes que apagar la TV, y en la mitad de la noche se incendia la TV, la casa comienza a arder y escapas con tu hija, piensas entonces que tu marido está trabajando y al salir del fuego te das cuenta que su auto está fuera de la casa, que no está en el trabajo, que se está quemando, “yo lo hice, yo lo causé”. Lo que ocurrió es que él está trabajando, pero su coche está en casa porque se había averiado. Desde este día te dedicas permanentemente a revisar todas las instalaciones eléctricas. Esta es una historia triste, pero tiene algo de graciosa.

Muchas cosas malas pueden ocurrir: por ejemplo, caminando cerca de un lago una persona ve un perro; entonces se le ocurre tirar un palo al agua y el perro salta tras el palo, ahogándose. Estas historias ocurren, pero la persona piensa que son por su culpa, entonces piensa: “causo horror, debo tener cuidado porque soy peligrosa”. Estos tipos de factores suelen interactuar con creencias religiosas generalizadas muy extremas, pensar algo malo es como hacerlo posible, y así sucesivamente. Estas son también el tipo de cosas que operan también en los acontecimientos de la vida en la depresión. Desafortunadamente hay una compleja cantidad de cosas que se encuentran en el origen y, por tanto, tenemos que pensar en una forma compleja.

ALEJANDRA: *¿En qué proyectos está ocupado actualmente?*

SAL KOVSKIS: En estos momentos estamos haciendo un estudio piloto con adolescentes que presentan TOC y estamos muy sorprendidos de lo bien que han respondido al tratamiento.

ALEJANDRA: *¿Las familias participan en esto tratamientos?*

SAL KOVSKIS: Siempre tratamos que participen las familias, pero no necesariamente en una terapia sistémica. La idea es considerar los factores familiares que sostienen el problema, como por ejemplo, un padre que toma responsabilidades por un hijo constituirá un factor. Aquí la idea es que el niño o el adolescente llegue a entender porqué no debería involucrar a los padres en lugar de decirle a los padres que dejen de hacer esto. Es necesario que el paciente sea quien tome las responsabilidades del tratamiento. Si los chicos tienen a los padres controlándolos, por ejemplo, en los rituales de lavado de manos, siempre encontrarán la manera de hacerlo de manera más sutil. Son los chicos los que tienen que decir que van a parar

con esto, que lavarse las manos no es bueno. Quien llega a entender que el que alguien esté detrás de sus cosas no es bueno, toma la responsabilidad. Si le decimos a la madre que deje de hacer algo, causará problemas familiares que pueden transformarse en una batalla. Siempre en la terapia uno está buscando colaboración. Por lo tanto si enfrentamos una batalla entre el terapeuta, el paciente y/o la familia, estamos fallando como terapeutas. Cuando la batalla está instalada debemos retirarnos. Los expertos en cualquier problema son los pacientes y uno tiene que tratar de ayudarlos a que vean el problema en una forma diferente. Consiste en darle al paciente elecciones, no en decirles que están equivocados. (Que creo que es lo que los terapeutas lo hacen a menudo).

Estamos muy interesados en prácticas con familias particularmente, porque el aspecto excitante de la terapia cognitiva es que ningún otro tratamiento ha probado que funciona en el control de la conducta infantil., y, por lo tanto, tenemos el único tratamiento efectivo en el mundo. Estamos tratando de hacerlo más breve. Llevarlo a la práctica familiar implica que entonces tenemos que ir a ellos, y eso es algo que estamos haciendo. Estamos terminando un estudio sobre rumiaciones obsesivas. Estamos investigando acerca de exposiciones y respuesta preventivas; una con exposición pura, y otra con una exposición con una orientación cognitiva en las respuestas preventivas. Una exposición y respuesta preventiva en una forma cognitiva. Por lo tanto, el otro desafío que enfrentamos es saber si hacerlo o no de esta forma, es mejor o no, que la respuesta preventiva pura. Desarrollamos muchos estudios experimentales tratando de entender las creencias que tienen los pacientes con TOC, los orígenes, los comienzos de los TOC, y estamos desarrollando un estudio en depresión sobre hábitos de salud y medicación.

Estamos haciendo nuevos desarrollos en testeos gestálticos de cáncer de mama, por ejemplo: tenemos una cantidad de prueba médicas que están siendo desarrolladas y que aún no entendemos cuál es su correlato psicológico. Hacemos las pruebas, sacamos la sangre, encontramos que hay un 60% de cáncer de mama, 5% de diabetes, un 19% de enfermedades por drogas. Si sabemos ya, qué gente con cáncer de mama sufrirá una mastectomía en 20 años, podremos desarrollar estructuras preventivas.

ALEJANDRA: *¿Cómo piensa que va a evolucionar nuestro campo en el futuro?*

SALKOVSKIS: Bueno, esto es una de las cosas más difíciles, porque no sé si se pueden hacer predicciones. Lamentablemente creo que el campo se va a dividir, veo que hay algunas personas que han retornado al psicoanálisis y a conceptos más antiguos de psicoterapia y creo que esa gente se abrirá de gente más parecida a lo que hago yo. La relación con el terapeuta es importante, pero es la línea de base, no el fin. Y creo que el desarrollo de los trastornos de personalidad es un ejemplo de esto, porque estamos viendo un movimiento de retiro del trabajo empírico, no vemos gente que acierte con las necesidades de la gran cantidad de personas que

necesita nuestra ayuda.

Margraf hizo un estudio que indica que sólo el 1% de los pacientes en tratamiento para la ansiedad recibe Terapia Cognitivo-Comportamental. La ayuda que estamos ofreciendo a la gente es terapia psicodinámica para el pánico o las obsesiones y compulsiones; creo que esto es muy malo.

Mi predicción es que habrá una escisión. Otra predicción es que, creo que la psiquiatría biológica volverá a estar junto con la psicología. En los próximos años, pienso que tal vez vamos a ver un desarrollo muy sofisticado de la neurociencia, mientras tanto las aproximaciones cognitivas y comportamentales, entre otras, podrán clarificar la psicopatología de estos trastornos, y a lo largo de esta línea la psicopatología y psiquiatría podrán alcanzarlos y podrán comenzar a aprender algo de la neuropsiquiatría. Pero no será algo sencillo, porque debemos aprender que la mejor manera de modificar las cosas que andan mal en el cerebro, es haciendo cosas o hablarle a la gente. Creo que los trastornos que observamos son cambios biológicos muy sutiles y además creo que la mejor intervención biológica va a ser una de tipo psicológico y supongo que se podrá verificar dentro de veinte años. Tengo una fuerte convicción que esto será lo que aprenderemos.

ALEJANDRA: *¿Podría explicarnos más acerca de que la mejor intervención biológica es psicológica?*

SALKOVSKIS: Sí, veamos. Creo que, por ejemplo, en el pánico estamos presenciando una mala interpretación de un ataque cardiaco; por lo tanto, ¿cuál es el correlato biológico? ¿Es un problema serotoninérgico? No creo que sea ese el problema. Creo que es un muy pequeño y complicado patrón de cambios en el nivel de los neurotransmisores. Si quiere cambiar esto, hay que cambiar las interpretaciones fallidas, entonces los factores biológicos cambiarán. Ya sabemos esto en los TOC, los cerebros no pueden resolver obsesiones y compulsiones.

Estas personas tienen cerebros saludables, pero funcionalmente se comportan de una manera distinta. Si hago que mi paciente se preocupe y le administro un mapeo cerebral, entonces veremos una activación cerebral, y cuando detiene su preocupación, dicha activación desaparece. En los estudios podemos ver cambios funcionales. Si yo quisiera que un paciente dejara de estar preocupado, podría suministrarle benzodiazepina (Valium), diazepina, pero no sería muy bueno porque le haría sentir somnolencia; es mucho mejor ayudar a los pacientes a averiguar porque están preocupados y ayudarlos a cambiar su preocupación; y entonces haremos los cambios biológicos. Creo que esta es la manera en que varios neurocientíficos piensan que la investigación psicológica es una manera muy buena de sostener la biología.

En EE.UU. hay una investigación reciente en pánico, que muestra que darle medicación a pacientes con pánico arrojó peores resultados que tratamientos psicológicos solos.

Hay varios desórdenes en los que vemos una desventaja en la combinación de

tratamientos psicológicos y psicobiológicos. En el pasado era siempre posible decir “bueno, todos creemos que el tratamiento psicológico funciona”. Pero el tratamiento biológico también funciona y además es fácil de suministrar, entonces lo que hacemos es darle el mejor tratamiento farmacológico con un poco de psicoterapia y no importa, porque será bueno. Lo que nos muestran varios estudios es que no es una mala idea, pero en definitiva el mejor resultado se obtiene cuando se realiza un tratamiento psicológico sin administración de drogas, salvo en casos de emergencia. Ahora, esto es muy duro de aceptar para nuestros colegas. Nos dirán que no tenemos terapeutas bien entrenados. Mi respuesta en este caso es: si esto fuera un procedimiento quirúrgico y hubiera algún nuevo procedimiento que supusiera una gran diferencia para la vida de las personas ¿diríamos entonces que los cirujanos no pueden desarrollar este procedimiento? ¿Usaríamos un procedimiento inferior: o diríamos que es muy importante entrenar cirujanos para desarrollar esta técnica? Me parece muy importante entrenar gente para que hagan estas cosas. Un avance en Inglaterra (ciertamente) ha consistido en que el Colegio de Psiquiatras insiste en que los psiquiatras traten varios casos con terapia cognitiva en su entrenamiento, de tal manera que no pueden convertirse en psiquiatras sin haber recibido supervisión en terapia cognitiva. Y esto constituye el principio.

En los EE.UU. los terapeutas son reacios a abandonar sus consultorios, cuando es necesario ir a atender al paciente a su hogar o acompañarlo al mercado. Creo que deberíamos llevar nuestra psicoterapia adonde fuera necesario.

ALEJANDRA: *Muchas gracias.*

---

### **Nota Editorial:**

Esta entrevista apareció publicada en la “Revista Argentina de Psicología Clínica” 1999, 8). Agradecemos el permiso para su publicación.

## NORMAS PARA LA PUBLICACION DE ARTICULOS

1. Los trabajos para publicación en la REVISTA DE PSICOTERAPIA se enviarán por medios o soporte electrónicos, escritos con un procesador de textos MS-Word, Word Perfect o compatible y tres copias en papel. Su extensión no debe sobrepasar los 30 folios a 1 espacio. Se ruega no sangrar los textos, ni utilizar para nada el subrayado. En el texto sólo deben usarse **negritas** y *cursivas*. Los gráficos irán en hoja aparte con las indicaciones muy claras sobre su lugar de inclusión. Si se envía material fotográfico éste deberá ir acompañado de un pie indicativo de las personas o espacios que se reproducen.

2. Se valorará que los artículos enviados para su publicación sean originales. Cuando sea preciso se incluirán copias de todos los permisos necesarios para reproducir el material ya publicado.

3. Se adjuntará un abstract de no más de 150 palabras, en castellano y en inglés, acompañado de tres a diez palabras clave para índices.

4. En el artículo sólo figurará el título del mismo. En sobre aparte se indicará, haciendo referencia al título, el nombre y apellidos del autor, su dirección y un breve currículum (a no ser que se haya enviado anteriormente y no requiera ampliación). Asimismo, se indicará, cuando proceda, el Departamento, Servicio, Centro o Universidad donde se haya realizado el trabajo.

5. Los trabajos deberán ir acompañados de la lista de **Referencias bibliográficas** correspondientes que se ajustarán a las normas de la American Psychological Association (A.P.A.). Todas las referencias citadas en el texto deberán aparecer en el listado y viceversa. En el **texto** se indicará el autor, el año de publicación y la página donde se encuentra el texto citado cuando proceda. En las **Referencias bibliográficas** los nombres de los autores que encabezan la entrada se escribirán en mayúsculas y los títulos de libros o nombres de Revistas se escribirán en cursiva.

6. Deberán evitarse absolutamente las notas de pie de página.

7. El Comité Editorial revisa todos los artículos que se envían para su publicación y se reserva el derecho de no aceptar artículos cuya orientación no sea la propia de la Revista, o bien aquellos cuya originalidad o calidad no se considere suficiente; o también cuando no puedan relacionarse con los textos monográficos previstos. La decisión se hará en todo caso mediante votación de todos los miembros del Comité Editorial, una vez conocido el informe de, al menos, dos lectores cualificados (que permanecen siempre anónimos). La aceptación de un artículo no supone su publicación inmediata. Al recibir el trabajo, la Revista acusará recibo del mismo. En su día se informará al autor si el artículo ha sido seleccionado o no.

8. Cada autor puede solicitar 1 ejemplar y diez separatas del número donde haya salido publicado su artículo. En el caso de que el autor precisara una cantidad mayor de ejemplares, el costo de los mismos corre de su cargo.

# **REVISTA DE PSICOTERAPIA**

**EDITA:**

**REVISTA DE PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA HUMANISTA, S.L.**

**Dirección y Redacción:**

**REVISTA DE PSICOTERAPIA**

**Numancia, 52, 2º 2ª**

**08029 BARCELONA**

**Fax.: 933 217 532**

**e-mail: mvillegas@psi.ub.es**

**Gestión y Administración:**

**REVISTA DE PSICOTERAPIA**

**GRAO (IRIF, S.L.)**

**c./ Francesc Tàrrrega, 32-34**

**08027 BARCELONA**

**Tel.: 934 080 464**

**Fax: 933 524 337**

**e-mail: revista@grao.com**