

VIOLENCIA HACIA LAS MUJERES: RECUPERACIÓN Y CREENCIAS

¿ES NECESARIO UN ENFOQUE TEÓRICO-TÉCNICO O ES PRECISA TAMBIÉN UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO? NECESIDADES ACTUALES DE INVESTIGACIÓN EN VIOLENCIA.

Integración de recursos para una mejor recuperación.

María Jesús Soriano Soriano – Psicóloga Clínica – majeso@dtinf.net

Sección de Psicología de la mujer. C.O.P.C.

“La “diferencia” de las mujeres sería “la extranjería” a la historia, conducida hasta ahora por un solo sexo, y hoy aflorada a la conciencia y ya no sólo sufrida”

Virginia Wolf

Neus Roca nos ha convocado con el objetivo de poner en común y reflexionar acerca de nuestras experiencias como profesionales en el tema de la violencia hacia las mujeres. La propuesta sobre la que reflexionar es compleja y forma parte de un gran nudo —el nudo patriarcal— que hay que ir deshaciendo. Es preciso deconstruir para ir construyendo.

Intentaré dar respuesta a la pregunta formulada trazando un recorrido a lo largo de mi práctica profesional y del proceso, siempre abierto, de mi trabajo, en concreto en temas de violencia en las relaciones de pareja.

Desde mi licenciatura como psicóloga, posterior a mi formación como psicoterapeuta individual y grupal de orientación psicoanalítica, voy aprendiendo y desaprendiendo en mi práctica como psicóloga clínica e intento aplicar el lema “el saber no ocupa lugar”. Y desde ese posicionamiento voy incorporando lo que me enseñan mis pacientes, lo que va surgiendo desde otros

marcos teóricos y técnicas propias y ajenas; de ahí el título de mi comunicación: **Integración de recursos para una mejor recuperación.** En realidad, todo proceso psicoterapéutico, más allá de la teoría y de la técnica del profesional, debería tener como objetivo que las personas que solicitan nuestra ayuda puedan encontrar sus propios recursos internos y externos e integrarlos para mejorar su capacidad de reacción ante las dificultades de la vida.

Una de nuestras tareas profesionales es la de ir mejorando y ampliando nuestra mirada y nuestra escucha, ya que uno de los peores errores se produce cuando el o la psicoterapeuta trabaja desde una teoría individualista para la cual todas las dificultades y conflictos son intrapsíquicos y no tiene en cuenta los contextos históricos, sociales, culturales, políticos, jurídicos, familiares y demás que influyen en la vida personal de un ser humano.

Siendo estudiante de psicología, ya observaba que se tomaba como modelo de individuo el desarrollo del hombre, y que gran parte del pensamiento moderno pretendía expresar a un sujeto neutro, sin género y universal. Para el pensamiento liberal moderno, el individuo es tácitamente definido como masculino. El principio de racionalidad que se ha considerado sello de la modernidad es, en realidad, una racionalización masculina. En lo social, la racionalización impera en el escenario para la dominación, tiene que ver con la desatención social de la actitud cuidadora y su relegación a la esfera de lo privado. La separación de las esferas pública y privada se intensifica a medida que la sociedad se racionaliza.

Como la dominación es racionalista y despersonalizada, se vuelve invisible y parece natural y necesaria. La dominación masculina, así como la dominación de clases o de razas, es presentada como algo inherente a las estructuras sociales y culturales, e independiente de la voluntad de mujeres y de hombres individuales.

Terminada la carrera, empecé a trabajar en un centro de psicología. Y constaté una realidad objetiva que hoy en día no se ha modificado demasiado:

- 1) En la consulta clínica, la demanda de atención en niños es mayor que la demanda de atención de niñas.
- 2) En la edad adulta, la demanda de atención de mujeres es mucho mayor que en hombres.

¿Cuáles son los motivos de sus consultas? Los estudios sobre los problemas del comportamiento en la infancia han demostrado que, la mayoría de las veces, los niños son llevados a consulta de orientación infantil debido a conductas agresivas, destructivas y competitivas que les causan perjuicios en la concentración de los estudios. Las niñas acuden a consulta por problemas de personalidad tales como excesivos temores, preocupaciones, reserva, timidez y falta de confianza en sí mismas, así como sentimientos de inferioridad. ¿Y qué encontramos en la sintomatología adulta? Los síntomas de los hombres tienen una tendencia mucho mayor a reflejar hostilidad agresiva hacia los demás, además de una indulgencia hacia sí mismos de carácter patológico. Por otra parte, los síntomas de las mujeres expresan una serie de actitudes severas, autocríticas, autolimitadoras y, a menudo, autodestructivas. Se llega a generalizaciones basadas, eso sí, en la realidad empírica: los niños son más agresivos que las niñas; las mujeres tienden más a la histeria y los hombres a la obsesión.

¿Qué valoración haríamos de estos datos si incluimos en su análisis la perspectiva de género?

Demasiado a menudo tomamos como expectativas normativas o estadísticas, o como certezas acerca de verdades esenciales y universales los patrones útiles que observamos o en los que creemos. Cuando esto sucede, se nos ciegan la visión y el reconocimiento clínico, empírico e intersubjetivo.

Pondré un ejemplo reciente. Durante el pasado mes de marzo se realizaron unas jornadas sobre la depresión; en una de sus conclusiones se puntualizaba: *“Se estima que un 15 % de la población sufre por lo menos un episodio de depresión clínica —que no es lo mismo que el estado de tristeza que se produce tras la muerte de un familiar o una ruptura de pareja— a lo largo de su vida. Por razones que se desconocen, la enfermedad afecta al doble de mujeres”*. A buen seguro que si estos profesionales hubieran incluido la perspectiva de género en su interpretación de los datos estadísticos habrían comprendido porqué hay más mujeres depresivas que hombres. Y qué tiene de cultural este trastorno.

Pichon-Riviere refiere que el análisis de las ideologías es una tarea implícita en el análisis de las actitudes y del esquema conceptual referencial y operativo. Muy a menudo, sostiene, el propio sujeto ignora la existencia de éstas; no están explicitadas pero están operando. La ideología, tal como aparece en su contenido manifiesto, puede ser comprensible o no, pero lo que se hace necesario es analizar su infraestructura inconsciente.

Poco a poco, fui tomando conciencia e integrando en mi práctica personal y profesional la construcción social de géneros. Esta perspectiva de género me ayuda a poner en palabras, a verbalizar, aquello que no está explicitado, me ayuda a evidenciar que el hecho de ser mujer no es simplemente el resultado de una combinación biológica que nomina a la mitad de la humanidad, sino que es el resultado de una cantidad de asignaciones y atribuciones psicoculturales que van a delimitar roles y funciones que no se cuestionan porque resultan obvias y casi naturales. Partir de una perspectiva de género incluye partir de lo omitido. Lo omitido en la cultura, lo omitido en el discurso, lo omitido en las teorías científicas y en las prácticas cotidianas. Según Pichon-Riviere, es justamente en este pasaje —en que lo cotidiano es transformado en “natural” y considerado obvio— donde los individuos quedan apesados en la inmovilidad de los roles asignados.

La construcción social de géneros, como demostró Foucault, es uno de los mecanismos sociales de poder más contundente, y pasa a implantarse en los cuerpos para manifestarse después en diferentes modos de conducta.

¿Cómo va operando en nuestras subjetividades la construcción de las desigualdades de géneros?

Fui indagando junto con otras mujeres a través de grupos de reflexión centrados en una tarea y basados en la metodología de grupos operativos de Pichon-Riviere. En estos grupos de reflexión se cuestionaba lo “obvio”. El hecho de reflexionar, que tiene como uno de sus objetivos principales la modificación de estereotipos, adquiere en un grupo de mujeres una proyección mucho mayor, ya que implica el cuestionamiento de creencias, pautas y actitudes relativas al hecho de ser mujeres y a su lugar en la sociedad, así como también de las ideologías que las sustentan. Es por ello que los temas privilegiados en dichos grupos están referidos a la vida cotidiana: es en esta cotidianidad donde actúan —solapadamente— las ideologías en las que se apoya la discriminación de las mujeres. Y es precisamente en este punto —en que lo cotidiano es transformado en “natural” y considerado obvio— donde los individuos quedan apresados en la inmovilidad de los roles asignados.

Estos son algunos de los fenómenos que fui experimentado junto con el resto de las componentes del grupo:

- a) reconocimiento como sujetos valiosos, productores y transmisores de cultura.
- b) sentimiento de indignación al percibir que contribuíamos a perpetuar un determinado equilibrio que nos ubicaba en el lugar del oprimido.

c) acentuación de la capacidad de observación, del desarrollo del juicio crítico; adopción de una actitud reflexiva en lugar de la muy habitual “aceptación ingenua”; discriminación de los afectos y su mediatización; y recuperación de la palabra al servicio de otros fines que no sean la queja, tan frecuente en el discurso de las mujeres.

d) descubrimiento y reconocimiento del lenguaje como instrumento de poder, sometimiento y perpetuación de estereotipos sexuales.

Los temas sobre los que fuimos reflexionando en estos grupos fueron: las mujeres y el poder; las relaciones madre-hija; las mujeres y el dinero; las mujeres trabajadoras y madres; las mujeres y los conflictos; y las mujeres y las relaciones amorosas.

A partir de esta experiencia teórica-práctica, me di cuenta de que la conciencia de género es algo a lo que se llega, y no de lo que se parte.

Jessica Benjamín nos dice: *“Para las niñas, los rasgos masculinos son un ideal inalcanzable; para los niños, los rasgos femeninos son una amenaza para su identidad. Como la mujer es privada de subjetividad, el hombre no la ve como a otro sujeto que puede reconocerle. Sólo los hombres se equiparan con él. La pérdida de reconocimiento mutuo es una de las consecuencias de la polaridad de los géneros; la otra consecuencia es el ideal de individualidad autónoma. La desvalorización de la necesidad del otro se convierte en un ideal de la masculinidad adulta”*. Benjamín plantea que la fuente profunda de malestar en nuestra cultura no es la represión ni el narcisismo, sino la polaridad de los géneros.

¿Cómo se produce la escucha de género en mi trabajo clínico?

La situación clínica de la psicoterapia que incluye la perspectiva de género está caracterizada como no neutra, porque se inserta en un contexto cultural que marca a ambos sujetos, terapeuta y paciente, como sujetos de cultura. Ante este señalamiento, se buscó replantear el acto terapéutico invirtiendo su no neutralidad donde teoría, técnica y terapeuta reconocen un lugar discriminado de la mujer y promoviendo su emergencia desde éste. Es así como se postula que la posición discriminada de la mujer menoscaba su salud mental y se señala entonces que es en la interacción social donde la mujer recibe información que la sitúa en una posición cercana a una sintomatología que tendría relación con su corporeidad, sexualidad, emocionabilidad o autoimagen. Desde aquí, la psicología retoma estos elementos para transformar y aplicar una técnica orientada a reivindicar la salud de las mujeres.

Partiendo de la experiencia clínica podemos observar cómo las mujeres se sienten desgraciadas, ansiosas y en conflicto con sus pensamientos respecto al género y a las desigualdades que de él se derivan. El hecho de evitar y esconderse de estas fantasías inconscientes les ha impedido vivir como desean, tener relaciones satisfactorias y avanzar profesionalmente cuando tales logros profesionales interfieren con la fantasía de ser un chico, con sentimientos de necesidad y de dependencia, o con la percepción de que la participación profesional amenaza con avergonzarlas sexualmente. La creencia de que los hombres se pueden enfadar, ser temperamentales o exigentes, y de que las mujeres o las madres no tienen poder es, a la vez, un análisis social y un motivador poderoso de la culpa y la inhibición, de una necesidad de compensar a la madre no avanzando más que ella. La culpa y la tristeza originadas en la madre son preocupaciones principales prevalentes de las mujeres que pueden limitar su autonomía, placer y logro de la misma manera que cualquier mandato cultural.

En 1993, una institución pública me encargó un proyecto de atención grupal para mujeres que estaban en situación de violencia en sus relaciones de pareja. Conocía la técnica y la estaba aplicando en otras problemáticas, pero no tenía

referencias directas sobre la que específicamente me solicitaban. Busqué bibliografía; en esos momentos, a diferencia de en la actualidad, era escasa. La autora clave en mi formación sobre la violencia fue Graciela Ferreira, básicamente a través de dos de sus obras: “*La mujer maltratada. Un estudio sobre las víctimas de la violencia doméstica*” (1989), y “*Hombres violentos. Mujeres maltratadas. Aportes a la investigación y tratamiento de un problema social*” (1992); su lectura me supuso un antes y un después. Comprobé el efecto del mandato cultural que se producía dentro de los hogares —“los trapos sucios se lavan en casa”— y cómo las mujeres vivían en silencio cumpliendo con el “aunque arda la casa, no se debe ver salir el humo”. Me dí cuenta de que había estado intentando ayudar a mujeres en situaciones de violencia en sus parejas y que no había podido escuchar y entender debidamente su sufrimiento, sus defensas, sus miedos, sus negaciones y sus disociaciones

¿Qué dificultades emocionales, sociales, culturales tenemos las/os profesionales de la salud para escuchar, para detectar los casos de violencia que nos refieren las mujeres? ¿Cómo escuchamos y tratamos a los hombres que mantienen relaciones de posesión, control y dominio que tenemos en la consulta? ¿Cómo seguimos diagnosticando estos malestares en mujeres y en hombres?

A partir de la lectura de los libros de Graciela Ferreira fui introduciendo en mi práctica las técnicas y teorías que había ido descubriendo en profesionales especializados en temas de violencia, como el concepto del círculo de la violencia, la indefensión aprendida, el síndrome postraumático, los indicadores de violencia, la victimización secundaria, el amor romántico, etc.

¿Cómo aplico esos conocimientos en casos de violencia?

El objetivo de toda psicoterapia, más allá de los diferentes marcos teóricos y por tanto de sus prácticas, es poder ayudar a las personas que sufren, poder nombrar aquello que duele, que hace sufrir. A menudo, a las/os pacientes les

cuesta evocar la relación pasada en la que han sufrido: por un lado, porque intentan huir mediante el olvido; y por otro, porque lo que podrían decir todavía les resulta impensable para ellos: les hará falta tiempo y el apoyo del psicoterapeuta para irlo expresando poco a poco. La incredulidad del psicoterapeuta supondría una violencia suplementaria, y su silencio lo colocaría en una posición de cómplice del agresor.

El hecho de nombrar la violencia desde todos los ámbitos que el profesional reconozca —psicológico, sexual, laboral, físico etc— no conduce a la mujer que lo está sufriendo a repetirse, sino que, por el contrario, le permite liberarse de la negación, de la culpabilidad y de la disociación. Para ello, la terapeuta debe permitir que la mujer vuelva a confiar en sus recursos, tanto internos como externos.

A través de los años, he ido aprendiendo la importancia de que las mujeres que están o han estado en situaciones de violencia expresen la ira, el enfado, la agresividad que no han podido manifestar a causa de miedo y de la relación de dominio que han estado viviendo. Hay que permitirles que describan y que sientan las emociones que han sido censuradas, aunque eso no siempre les es fácil. La ideología de género femenino no facilita la expresión de estos sentimientos.

Antonia, después de un proceso difícil de separación de un matrimonio que resultó un infierno, describe el inicio de la relación basando en una falsa creencia su elección de pareja: la libertad de la protección, la búsqueda de *“alguien que me proteja”*.

“Elegí salir con Pedro porque quería irme de casa; le dije que si me ofrecía un bonito lugar para vivir, me iría. Nunca estuve enamorada de él, yo creo que lo veía como alguien que me protegía de las iras, de los enfados, de los

insultos de mi padre, y me sedujo la libertad de vivir fuera de ese ambiente tan tenso, tan violento. No sabía que iba a ser igual o peor”

Antonia no se daba cuenta de que sus antiguos criterios de interpretación no eran correctos. Registró una gran cantidad de datos que, en su día, no llegaron a adoptar ningún sentimiento, pues fueron disociados. Con mucha frecuencia, las mujeres que están en situación de violencia explican cómo llegaron a percibir que lo que dejaban de decir o de hacer no era bueno para ellas, pero, al no disponer de otro criterio que el de su propia perspectiva, de su propia mirada, se sometieron.

Raquel, una mujer joven con formación universitaria, con un trabajo acorde a su especialidad, independiente económicamente, pudo salir de una relación de violencia psicológica con la ayuda de su familia. Fue una relación de un año. Su familia había ido observando cómo se iba aislando, despersonalizando y enajenando mentalmente. Llevamos un año trabajando para que ella pueda expresar el dolor, el sufrimiento, la rabia que ella bloquea con fuertes sentimientos de culpabilidad y de vergüenza. Se sigue formulando la pregunta:

“¿Hasta qué punto soy responsable de esta agresión?”

A través de la psicoterapia, se intenta que las-os pacientes vayan asumiendo una mayor responsabilidad en sus problemas, pero en los casos de violencia la ayuda consistiría en que asuman una menor responsabilidad en relación con el daño sufrido. Si la mujer que ha sufrido la violencia se desprende de su culpabilidad, puede volver a apropiarse del sufrimiento. Cuando ese sufrimiento vaya disminuyendo, podremos pensar, comprender por qué entró en ese tipo de relación y por qué no pudo defenderse. Por tanto, para poder responder primero hay que tener conciencia de que ese daño existió.

Comparto con M.F. Herigoyen la idea de que una psicoterapia que se centre sólo en lo intrapsíquico —o sólo en lo cultural—, puede conducir a la víctima a repetirse o a compadecerse en un registro de depresión y de culpabilización, con lo que aumentaría su responsabilidad en un proceso que implica a dos individuos. Buscar únicamente en su historia el trauma pasado proporcionaría una explicación línea y causal de su sufrimiento actual y vendría a significar que es la responsable de su propia desgracia.

El cambio en las creencias:

Actualmente, uno de los grupos de psicoterapia con los que trabajo está compuesto por mujeres que han salido de la situación de violencia y que, en su proceso de recuperación, han recobrado la capacidad de pensar. Es un buen momento para incluir preguntas abiertas que puedan plantear exploraciones más directamente relacionadas con la temática del género y sus consecuencias. Es tiempo de ir cuestionando, abriendo aquellos temas y actitudes que las mujeres traen consigo y que se configuran a partir de un sistema de valores tradicionales patriarcales.

Algunos de los temas que van surgiendo:

a) Problemas en sus nuevas relaciones de pareja: han vuelto a sentir que se fusionaban de nuevo con ellos y que perdían el sentimiento de “*nueva libertad*” que habían adquirido. Seguían buscando alguien con quien compartir todo; surge la necesidad de hacerse cargo del otro, de fundirse con el otro. En definitiva, de cumplir la consigna cultural de encontrar “*su media naranja*”. Les pregunto: “*¿Qué esperáis de una pareja?*” Me responden rápidas, al unísono: “*Todo, que me quiera, que esté por mí, que podamos compartir todo*”.

Les explico que la relación íntima con el otro puede leerse como una búsqueda del encuentro entre dos sujetos. No obstante, la intimidad nos va acercando, nos va asemejando, nos permite movimientos de proyección y de identificación; se definen lugares, reglas y roles que son expresiones de la dinámica intersubjetiva. El riesgo siempre es el mismo: cuando me pierdo yo en el otro, dejo de existir.

Les ayudo a plantearse que la problemática en sus nuevas relaciones de pareja tiene que ver con el modo en que ellas se colocan, preguntándoles sobre lo femenino y lo masculino y sobre su forma de articular la vida en pareja. Intento que poco a poco ellas mismas se vayan apropiando, con una mirada flexible, de su propia perspectiva de género, respetando siempre su manera de pensar, es decir, respetando su sistema de creencias religiosas, políticas, familiares, etc.

b) Otro tema que les preocupa, y que no saben como manejar, es la relación con sus hijos, sobre todo con sus hijas. Éstas mantienen una relación de agresividad, de hostilidad hacia ellas que les lleva nuevamente a pensar en qué es lo que han hecho mal; se llegan a sentir “*malas madres*”, incapaces de haber dado a sus hijas esa incondicionalidad que debe dar una “*madre buena*”. Eso también las sitúa en un buen momento para poder pensar en cómo fue la relación con su propia madre y las significaciones culturales de esa relación.

Las mujeres podemos ir desvinculándonos gradualmente de los núcleos de identificación más fuertes con los diversos aspectos de una madre que es definida culturalmente como víctima, y sacrificarlos en la medida en que vayamos encontrando otras representaciones más cercanas a imágenes de mujeres que subvierten el orden. Romper con la identificación con una madre a la que se siente sumisa, vulnerable, sometida, víctima y dependiente implica poder identificarse con otras imágenes de mujeres,

poseedoras de los aspectos deseados o señalados como valiosos. Estas nuevas representaciones sí ofrecen garantía de un mejor equilibrio psicológico. Esta sería otra de las funciones, y de los objetivos, de este encuentro psicoterapéutico: ir posibilitando un juego continuo de búsqueda de palabras y nuevos significados.

Las mujeres del grupo se debaten entre la imagen de la “buena”, la que cumple con los mandatos sociales, y la “mala”, la “loca”, o sea, la transgresora de aquéllos. Los atributos de valor pueden ser inhibidos, es decir, no tanto reconocidos internamente como bloqueados para pasar a la acción por la angustia que provoca el transgredir la norma social femenina.

¿Recordáis lo que os mostraba al principio sobre la sintomatología por la que las mujeres consultaban? Sus síntomas habían sido clasificados como de actitudes autocríticas, autolimitadoras y autodestructivas. Estos síntomas tienen que ver con la inhibición de respuestas agresivas y guardan relación con las respuestas de sumisión.

¿Cómo describía los síntomas de los hombres? Estos *“tienen una tendencia, mucho mayor, a reflejar hostilidad agresiva hacia los demás, así como una indulgencia hacia sí mismos...”* Esto tendrá que ver con la construcción de la identidad de la masculinidad y con la dominación, donde la agresividad es un recurso muy socorrido porque permite a los hombres cambiar instantáneamente el sentimiento de fragilidad, debilidad, o inferioridad —poco permitido desde la masculinidad— por el de fortaleza y superioridad, de manera que con la conducta agresiva pueden imponer los sentimientos de dominio y el poder de intimidar al otro.

Nos sería de gran utilidad poder cuantificar estos diagnósticos diferenciales a través de pruebas psicométricas en las que la violencia psicológica, junto con los indicadores de género, estuviera incluida, para poder argumentar y probar

con más precisión en los informes periciales la violencia psicológica que están sufriendo las mujeres, así como de la conducta violenta de los hombres.

He intentado reseñar algunos de los planteamientos que me han ido surgiendo en el campo de la intervención; también mostrar la complejidad de una problemática cotidiana que, claramente política, representa una oportunidad para ir profundizando en la relación entre lo subjetivo y lo social ,entre lo individual y lo relacional y, a partir de ahí, potenciar formas de intervención que puedan ir construyendo, antes que repitiendo, estos entramados que, tantas veces, solo nos conectan con la impotencia, con el dolor o con la protesta.

Barcelona, 25 de mayo 2007

BIBLIOGRAFIA

La mujer maltratada. Un estudio sobre las mujeres víctimas de la violencia doméstica. Graciela B. Ferreira. Editorial Sudamericana (1989)

Hombres violentos. Mujeres maltratadas. Aportes a la investigación y tratamiento de un problema social. Graciela B. Ferreira. Editorial Sudamericana (1992)

Los lazos de amor. Psicoanálisis, feminismo y el problema de la dominación. Jessica Benjamín. Editorial Paidós (1996)

El acoso moral. El maltrato psicológico en la vida cotidiana. M.F. Irigoyen. Paidós (1998)

Mujeres maltratadas. Los mecanismos de la violencia en la pareja. M. France Irigoyen. Editorial Paidós (2005)

Entre madres e hijas. Acerca de la opresión psicológica. Alicia Lombardi. Edit. Paidós (1998)

El poder de los sentimientos. La significación personal en el psicoanálisis, el género y la cultura. Nancy Chodorow. Edit. Paidós (2003)

El sexo oculto del dinero. Formas de dependencia femenina. Clara Coria. Argot (1987)

El proceso grupal. Del psicoanálisis a la psicología social. Pichón-Riviere. Nueva Visión (1985)

Manual de terapias de grupo. Tipos, modelos y programas. José Guimón. Biblioteca Nueva (2003)

Artículo: “*Psicoterapia de Grupo para mujeres que sufren violencia*”. María Jesús Soriano Soriano. *Bulletí Informatiu* nº 35 – abril 2001. Societat Catalana de Rorschach i mètodes projectius. Publicado también en la revista *Mujeres y Salud* nº 8 (nov. 2001).

Artículo: “*Encuentro entre semejantes: un camino para aprender de las diferencias*”. María Jesús Soriano Soriano. Publicado en *Full informatiu* nº197 (marzo 2007) – C.O.P.C.

