

BIBLIOTECA DE PSICOLOGÍA

JOSÉ NAVARRO GÓNGORA

**VIOLENCIA EN LAS
RELACIONES ÍNTIMAS**

Una perspectiva clínica



Herder

JOSÉ NAVARRO GÓNGORA

VIOLENCIA EN LAS
RELACIONES ÍNTIMAS
UNA PERSPECTIVA CLÍNICA

Con la colaboración de
Arlene Vétère y Estefanía Estévez López

Herder

Diseño de la cubierta: Gabriel Nunes

© 2014, José Navarro Góngora

© 2015, Herder Editorial, S. L., Barcelona

1ª edición digital, 2015

ISBN: 978-84-254-3412-9

Depósito Legal: B-12.551-2015

La reproducción total o parcial de esta obra sin el consentimiento expreso de los titulares del *copyright* está prohibida al amparo de la legislación vigente.

Producción digital: Digital Books

Herder

www.herdereditorial.com

Todo era tráfico y negocio. Nadie quería detenerse frente a los árboles o ante un mar lleno de azules infinitos; nadie disfrutaba la brisa o las noches inmensas abarrotadas de luceros; nadie se detenía a gozar del agua salada sobre el rostro y el cuerpo, o a aspirar el aroma del pan recién sacado del horno de leña, ni a oír a los ancianos contar las historias de ayer, de donde surgían las verdades que no registran los libros.

Jeannette Miller, *La vida es otra cosa*

Introducción

Este es un texto clínico que pretende definir cuáles son los problemas básicos de la violencia en las relaciones familiares y cómo se puede intervenir en ellos.

Hemos optado por describir la experiencia de alguien que padece una violencia crónica y cómo llegan los victimarios a un patrón de violencia, en vez de explicar las consecuencias de las agresiones en términos de patología mental. La intención es ayudar al clínico a que *comprenda* la experiencia de los implicados antes de *diagnosticar* y de intervenir. Comprender genera una actitud del profesional más cercana y positiva; además, a quien comprende le resulta fácil establecer un diagnóstico, si es que necesita tal cosa. En la evaluación clasificamos conductas o síntomas, lo que puede quedar alejado de la experiencia personal, ya que implica una actitud de mayor distancia y menor comprensión. En cualquier caso, defendemos y proponemos la regla de *primero entender y después intervenir*, y, complementariamente, que cuanto más tiempo se invierta en entender más fácil resultará el cambio.

De las intervenciones presentamos sus objetivos, sus estrategias y sus técnicas. Nos interesan más los dos primeros, quizá como consecuencia de la opción por comprender y no solo diagnosticar, pero también porque implican entender la intervención en términos de *proceso* y esto ayuda más al profesional a organizar lo que tiene que hacer (las técnicas). Sin embargo, las técnicas concretas no suelen ser, al final, el problema del clínico, pues se encuentran en un manual o en otro, y este libro ofrece también un buen catálogo. Suele haber más problemas en comprender lo que pasa, en los cómo y porqués de la intervención. La evaluación como *comprensión* y la intervención como *proceso* son las dos ideas básicas que permean este texto.

La pregunta no es por qué en un momento dado podemos ser violentos; sabemos que cuando nos sentimos gravemente amenazados la violencia es la respuesta evolutivamente condicionada y, por lo tanto, adaptativa. La pregunta es más bien por qué generamos pautas de violencia que se prolongan en el tiempo con las personas a las que amamos cuando no existen amenazas. Esa cronicidad, ese empecinamiento se entiende mal y, finalmente, pone en peligro la vida de las víctimas. La violencia no es solo un problema de sufrimiento personal y de injusticia social; quienes trabajan en este campo salvan vidas, y cuando este es el objetivo no puede haber espacios de permisividad. Esta es otra de las invitaciones del texto a los clínicos: colocarles en la posición de que lo que hacen *primariamente* salva vidas y de que este debe ser el objetivo principal. Se trata de una responsabilidad que pocas veces se tiene de forma tan acuciante en el resto del campo de salud mental, pero que no puede evitarse cuando se trabaja en violencia.

Todos los campos de la psicoterapia tienen sus peculiaridades, y este también. En pocos se genera tanto interés y debate social, y en pocos los movimientos sociales

juegan un papel tan determinante, aunque probablemente también en pocos se necesita ese impulso social e ideológico. Como pasó con las terapias humanistas en los años sesenta del siglo pasado, que eran parte de un movimiento que luchaba por las libertades sociales, el campo de la violencia en las parejas tuvo, y tiene, como objetivo la liberación de las mujeres de la opresión de una cultura de varones que les impedía (e impide) el ejercicio pleno de sus derechos como seres humanos.

Hoy en día el tratamiento de la violencia ha devenido en una prestación más de los servicios sociales (y eventualmente, de Salud Mental). Walker, una de las pioneras feministas del campo, se lamenta de este giro que le ha hecho perder ese *glamour* revolucionario que fue su seña de identidad, para convertirse en un ejercicio profesional, eso sí, todavía muy inspirado y dirigido por los principios feministas. Pero los ejercicios profesionales se guían por intereses diferentes de las militancias sociales. Hoy en día nos encontramos entre un planteamiento ideológico que entiende que las intervenciones en violencia deben orientarse a la defensa y promoción de los derechos de las mujeres, y un planteamiento profesional más preocupado por la gestión de servicios, su eficacia y eficiencia. Uno se define por la fidelidad a unos principios; el otro por la fidelidad a los datos sobre cuáles son los problemas, qué soluciones son las mejores y los problemas de presupuesto, planificación y gestión. Es posible, y deseable, ejercer la profesión siendo fiel a criterios ideológicos, pero se comprende que haya problemas.

El campo de la investigación es uno de ellos. ¿Cómo hacemos progresar los programas de intervención en la violencia familiar: por los criterios de investigación o por la fidelidad a unos principios? Hoy en día la investigación entiende la violencia como un problema que va más allá de la cruda explotación de un género por el otro. El hecho de que también haya violencia en porcentajes comparables (si no mayores) en parejas del mismo sexo; la constatación de que no hay un solo tipo de violencia; los estudios sobre la violencia de las mujeres; la mejor comprensión del papel del maltrato infantil en la conformación del apego y del córtex órbito-frontal; las trayectorias de socialización de niños traumatizados por la violencia entre sus padres; el funcionamiento de la personalidad *borderline...*, presentan un cuadro mucho más matizado, quizá más sombrío, sobre la violencia en las relaciones de pareja.

La práctica clínica es otro de los problemas. Se pretende que, además de resolver problemas emocionales, la intervención tenga un carácter de liberación social, liberarse del *control* de una cultura de y para los hombres, que busca someter a las mujeres; esta es la narrativa feminista. La narrativa psicológica, sin excluir el elemento de liberación, tiene más bien que ver con el *sufrimiento* individual y, eventualmente, con la patología. *Si hay violencia hay sufrimiento*. Si el agresor no causara sufrimiento con su control resultaría dudoso que continuara controlando, pues buscaría otra fórmula para seguir haciendo daño. La narrativa del control termina fácilmente en una competición para ganar a quien oprime; cuando se habla de sufrimiento, interesa menos derrotar al otro y más llegar a alcanzar los objetivos propios. A las víctimas les repetimos que el criterio no es qué quiere su agresor, sino qué quieren ellas. Ambas

narrativas pueden ser incompatibles. Resulta asombroso constatar lo poco que aparece el tema del sufrimiento (un discurso personal) y lo omnipresente del control (social y político); es como si solo interesara este y no sus víctimas.

La visión psicológica tiende a centrarse en los individuos y, a lo sumo, en su entorno más inmediato (familia, amigos) porque es lo que el clínico puede manejar mejor. Pero lo cierto es que, en el tema de la violencia, el *sistema [social] cuenta*, como dice Edward W. Gondolf (2002) y como se señaló antes desde el feminismo. Hoy entendemos que el sistema incluye a la familia (nuclear y extensa), los amigos y el sistema educativo; a todos se les puede llegar a convocar cuando se trabaja con adolescentes violentos. Más recientemente se ha empezado a desarrollar procedimientos para redes sociales (ciberviolencia o *e-violencia*). Pero también se incluye al sistema legal (abogados, jueces y fiscales), a la policía, al sistema de salud (física y mental) y a los servicios sociales, tanto en el trabajo con adolescentes como con las parejas, aunque, en estos casos, se opta por modelos de colaboración porque resulta muy difícil incluirlos en entrevistas conjuntas. Sin duda, otras variables sociales influyen de forma decisiva, como los sistemas de valores, la raza, políticas económicas, vivienda, delincuencia, disponibilidad de servicios, pobreza, seguridad, etcétera, que, aunque reconocidos, la investigación psicológica no ha llegado a dimensionar lo decisivo que pueden llegar a ser. Dicen los sociólogos que aplicar planes de desarrollo a barrios marginales azotados por la delincuencia desploma los índices de violencia. La violencia familiar no es solo un problema de salud mental, ni de servicios sociales; *el sistema definitivamente importa*. Importa lo psicológico, importa lo social próximo (familia, grupos de pares, redes sociales), pero también lo social algo más lejano: la comunidad (el barrio) y los valores de una sociedad obsesionada con la gestión económica de servicios.

Permítasenos una última reflexión. Nuestro texto es el producto tanto de la práctica clínica como de la investigación, pero es preciso advertir que la investigación realizada, y la que se sigue realizando, se hace mayoritariamente con datos de muestras clínicas: víctimas asiladas en centros de acogida y victimarios que pasan por el sistema judicial y son remitidos a terapia. Cómo reflejan este tipo de datos lo que es la violencia en relaciones íntimas en la población general es algo de lo que solo podemos hacer conjeturas.

La capacidad de agredir está en el bagaje genético con el que todo ser humano nace; después vienen los modelados de la infancia (apego), de la niñez (familia), de la adolescencia (socialización en el grupo de pares) y de la forma de gestionar los problemas de la convivencia con la pareja. El libro es deudor de esta visión de proceso. Tanto en las víctimas como en los agresores hemos hecho recorridos que tienen que ver con cómo evolucionan sus problemas en el tiempo. Convencidos de que hay que comprender antes de intervenir, y de que muchos de los problemas de los profesionales con las víctimas tienen que ver con no entender bien qué es lo que supone vivir en una violencia crónica, hemos dedicado el capítulo 1 a presentar esa experiencia en la que se combinan las agresiones físicas, el abuso emocional y el

sexual, mostrando cómo evoluciona todo ello hasta que la víctima, normalmente, abandona la relación. El final de esta última no significa el final de la violencia, y una parte del capítulo analiza los problemas más usuales a los que se enfrentan las víctimas para reconstruir sus vidas.

Tanto lo que pasa durante la relación de abuso como después, pone de manifiesto que en la violencia interviene todo un conjunto de profesionales e instituciones que son fuente de apoyo o de estrés, y en donde los expertos en salud mental juegan su papel; pero ni son los únicos ni los más importantes. Esa multiplicidad aconseja, al menos, colaborar y aún más, incluir en los programas de violencia intervenciones de índole diversa: legales, sociales, de salud mental, laborales, educativas, etcétera.

No puede entenderse bien qué significa vivir en la violencia crónica sin hacer referencia al abuso psicológico y emocional, a sus tipos y a sus efectos, y a ello hemos dedicado el capítulo 2. En términos de salud mental, la violencia emocional es la que mayor deterioro produce. La física genera miedo y sometimiento; la psicológica destruye la personalidad de la víctima, su capacidad de confiar en un criterio propio, de poder tener un proyecto de vida y de sentir que esta es digna y valiosa. La violencia física se ejerce de forma esporádica y la emocional, de forma continua; la continuidad habla de la determinación de hacer daño sin importar el precio, pero también de la capacidad de volver insidioso, perverso e hiriente aquello que pudo ser burdo y ocasional. A esto es a lo que nos resistimos a llamar maldad.

Una vez presentado lo que les pasa a las víctimas, el capítulo 3 recoge cómo se interviene desde el punto de vista psicológico. El primer objetivo es salvar vidas, y ello justifica en gran medida el carácter de la intervención. Conseguida la seguridad, el objetivo más básico es ayudarles a recuperar y desarrollar la confianza en lo que sienten, piensan y hacen; en su criterio de realidad. Una experiencia crónica de violencia puede llevar a un cuadro psicopatológico grave caracterizado por un alto nivel de disociación y ansiedad, que requiere estabilizar a la víctima (bajar su nivel de ansiedad y regular su vida cotidiana), tras lo cual pueden plantearse las dos grandes áreas de intervención («fuera y dentro de casa»), cuyos objetivos son: evitar la violencia (supervivencia); ganar control fuera y dentro de casa; explicar qué persigue la violencia y sus efectos; comprender cómo, en su caso concreto, se llevó a cabo la estrategia de control y de infligir daño, y lograr la regulación emocional. El capítulo concluye con la presentación de modelos de terapia grupal para víctimas, un avance importante y con posibilidades de un mayor recorrido. En un apéndice al final del capítulo se ejemplifica el modelo de intervención propuesto con un caso clínico.

El capítulo 4, de la profesora Arlene Vetere, presenta los temas de la negociación de la seguridad y del tratamiento de los efectos de la violencia de la pareja en los hijos. La profesora Vetere entiende que la seguridad es un tema comunitario en el que intervienen agentes sociales (el «tercero estable»), la víctima, el victimario, los hijos y los terapeutas, al menos. No es algo que atañe solo a la víctima, como subraya la tradición norteamericana, y, a diferencia de otros planteamientos muy extendidos, se

negocia con el victimario presente siempre que ello sea posible. Se opta por la inclusión de género.

Responsabilizarse por la violencia no solo implica detener las agresiones a la pareja, significa también reparar el daño producido a los hijos. El apartado B presenta *cómo* ayudar a esa reparación. Arlene sigue un criterio evolutivo en su exposición; habla de cómo ayudar a los niños desde la primera infancia hasta la adolescencia, planteándose que, en realidad, gran parte de la terapia la hacen los padres, por lo que la mayoría de las orientaciones van dirigidas hacia ellos, y los profesionales más bien juegan el papel de consultores y, eventualmente, de orientadores de lo que tienen que hacer.

Los capítulos 5 y 6 reiteran el esquema de problemas e intervención. El 5 estudia la experiencia, la personalidad y los tipos de agresores, y el 6 recoge la manera en que se interviene en esa población. Gran parte del material del capítulo 5 puede entenderse como una forma de explicar *cómo se hace un violento*, de acuerdo con la investigación disponible. Se recorre su primera infancia analizando cómo fue su experiencia de apego; luego la niñez y la adolescencia, y el papel que jugó su exposición a una familia violenta y a un grupo de pares anómicos, con problemas de adicción, aspectos que acentúan la violencia y la imagen negativa de las mujeres. Finalmente se analiza la adultez, en donde las características de la pareja y de la relación, unidas a la carencia de ciertas habilidades básicas para la convivencia facilitan la violencia. Probablemente, el nivel de desorganización familiar junto con la ausencia de figuras alternativas que compensen la experiencia familiar explican la diversidad de tipos de agresores que se analizan a continuación. El capítulo termina con un apéndice sobre la transmisión transgeneracional de la violencia.

El tratamiento de los agresores se presenta en el capítulo 6. La fórmula más usual es la intervención grupal aunque su indicación no aparece justificada de forma sólida y, de hecho, en los países nórdicos se ofrecen seis meses de terapia individual antes de pasar a la grupal. El capítulo analiza los módulos de la intervención: habilidades, toma de conciencia, responsabilidad y relaciones sociales, mostrando con cierto detalle aspectos básicos del entrenamiento y haciendo un énfasis especial en la forma de presentar el material.

El capítulo 7 cierra el libro con un problema emergente en nuestro país: la violencia de los hijos contra los padres, y particularmente, contra las madres. En la primera parte del capítulo la profesora Estefanía López hace un recorrido por los estudios sobre jóvenes agresores, sobre el papel de la familia, del grupo social, de la escuela y de los medios de comunicación. La segunda desarrolla un modelo de intervención deudor de la terapia familiar y muy centrado en los padres. Las ideas principales son dos: la primera, que la actitud de control termina por generar círculos de realimentación que mantienen la violencia, proponiéndose como alternativa la contención; contener y no controlar. La segunda idea tiene que ver con cómo ayudar a los padres a que perseveren en enseñar a sus hijos a controlarse a pesar de que manifiestamente no lo consigan; a cómo mantener su actitud de marcar límites y enseñarles a ser una persona responsable y decente. La propuesta es ligar dicha

conducta a su responsabilidad como padres que asumen que a ellos les toca enseñar y que el hecho de que sus hijos aprendan o no, no los exime de seguir enseñando. Cuando los padres, a pesar de su insistencia, no ven resultados, pueden pasar dos cosas: que esto haga más fácil caer en una escalada de violencia, o bien que renuncien a toda acción ante la imposibilidad de controlarlo. En el primer caso, se le estaría enseñando a ser violento, y en el segundo, a ser un irresponsable.

Como todos, este libro tiene sus deberes de agradecimiento. Las víctimas nos enseñan que, por muy horribles que sean las circunstancias, la esperanza y el deseo de algo mejor siguen medrando. Nos enseñan que la bondad (de sentimientos y de obras) es el único camino, y que además *cura*. Después, y de forma más personal, deseo agradecer a Zeida Alfaro la posibilidad de constatar ese camino en sus grupos de mujeres (horriblemente) maltratadas de Aguascalientes (México).

También quisiera agradecer a mis compañeros del programa de Intervención en Crisis del Máster de Terapia Familiar y de Pareja de la Facultad de Psicología de Salamanca: Isabel Sandoval, Mayche, Manolo, Mónica y alumnos de la promoción 2012-2013, por darme la oportunidad de aprender de vosotros, por ser un estímulo constante en el desarrollo y discusión de ideas, y por la amistad que nos sostiene en un trabajo profesional tan exigente como fascinante. Finalmente, agradecer a quienes han revisado el manuscrito: mi viejo amigo y compañero Mark Beyebach, siempre tan agudo en sus observaciones; Óscar Oro por su visión profundamente humanista; Mónica, que se armó de paciencia en sus correcciones ortográficas. De todos soy deudor.

Índice

[Portada](#)

[Créditos](#)

[Cita](#)

[Introducción](#)

[1. La experiencia de maltrato y su evolución en el tiempo](#)

[Tipos de violencia](#)

[La experiencia de vivir en una violencia crónica \(control coercitivo\)](#)

[La violencia como proceso: la evolución de los patrones de violencia](#)

[Resumen y conclusiones](#)

[Lecturas recomendadas](#)

[2. La violencia psicológica o emocional](#)

[Abuso emocional: objetivos y tipos](#)

[Las estrategias de las agresiones emocionales](#)

[Contextos relacionales de la violencia emocional](#)

[El acoso](#)

[Tipologías de violentos emocionales](#)

[Resumen y conclusiones](#)

[Lecturas recomendadas](#)

[Apéndice](#)

[3. Atención psicológica a las víctimas de violencia](#)

[Las víctimas y su contexto relacional](#)

[La intervención con mujeres víctimas de violencia en las relaciones íntimas](#)

[La intervención en crisis](#)

[El tratamiento de las víctimas de violencia en situaciones no críticas](#)

[Tratamiento](#)

[Tratamiento del estrés postraumático complejo](#)

[Procedimientos grupales](#)

[Resumen y conclusiones](#)

[Lecturas recomendadas](#)

[Apéndice](#)

[4. Seguridad familiar e hijos testigos de la violencia](#)

Arlene Vetere

A. LA CONSTRUCCIÓN DE LA SEGURIDAD FAMILIAR

La creación de la seguridad

Responsabilidad

Colaboración

B. LA INTERVENCIÓN CON LOS HIJOS TESTIGOS DE LA VIOLENCIA ENTRE SUS PADRES

¿Qué aprenden los niños?

Nuestro trabajo con los niños

¿Cómo podemos ayudar?

¿Cómo podemos ayudar a los niños pequeños?

¿Cómo podemos ayudar a los jóvenes?

¿Cómo podemos ayudar a las familias?

Participación en la gestión de la seguridad

Un ejemplo de trauma oculto

Resumen y conclusiones

Lecturas recomendadas

5. La construcción de la personalidad del agresor

Tipos de violentos

Resumen y conclusiones

Lecturas recomendadas

6. Intervención grupal con personas violentas

Módulos en la intervención grupal de violentos

Dutton, 2003

Módulo de entrenamiento en habilidades

Módulo de toma de conciencia

Módulo de responsabilidad

Módulo de relaciones sociales

Fórmulas de presentación de los contenidos de los módulos

Resumen y conclusiones

Lecturas recomendadas

Apéndice

7. Adolescentes violentos con sus padres. Características y tratamiento

¿Qué constituye una conducta de abuso parental?

[Prevalencia del comportamiento violento hacia los padres](#)

[Perfil de los agresores y las víctimas](#)

[Factores de riesgo asociados con el abuso parental](#)

[La intervención con los padres de adolescentes agresores](#)

[El protocolo de intervención](#)

[La eficacia de los tratamientos de adolescentes violentos](#)

[Resumen y conclusiones](#)

[Lecturas recomendadas](#)

[Conclusiones](#)

[Referencias bibliográficas](#)

[Información adicional](#)

[Notas](#)

1. La experiencia de maltrato y su evolución en el tiempo

Tipos de violencia

Muchos de los datos que a continuación vamos a presentar han sido extraídos de la investigación (mayoritariamente cuantitativa) y de la práctica clínica. La investigación fue realizada con muestras clínicas efectuadas básicamente con mujeres asiladas en centros de acogida y que tenían el denominador común de estar ya fuera de la relación o, por lo menos, en un proceso avanzado de salida. En realidad no sabemos qué pasa en otras poblaciones, y esto limita y sesga nuestro conocimiento sobre el fenómeno de la violencia en las relaciones íntimas. No obstante y dado el carácter clínico de este texto, pensamos que dicho sesgo no invalida lo que vamos a exponer.

En un intento de resolver la polémica que ha provocado la investigación sobre la incidencia de la violencia en el campo de estudio, Michael P. Johnson (2000, 2008) ha propuesto una taxonomía sugestiva desde el punto de vista teórico y útil en la práctica clínica. En su versión más reciente (Kelly y Johnson, 2008) proponen cuatro tipos de violencia en las relaciones íntimas: situacional, control coercitivo (terrorismo íntimo), resistencia violenta y violencia relacionada con la ruptura de la relación de pareja.

La *violencia situacional* es la más frecuente desde el punto de vista estadístico cuando los estudios se hacen en la población general. Murray A. Straus y Richard J. Gelles (1992, en Kelly y Johnson, 2008) hallaron que la tasa de hombres agresores era del 12,2% y la de mujeres, del 12,4%. En una muestra canadiense (Kwong, Bartholomew y Dutton, 1999; en Kelly y Johnson, 2008) las cifras resultaron similares: 12,9% de hombres y 12,5% de mujeres. Cuando la muestra es de población más joven, las mujeres aparecen más violentas que los hombres, tendiendo ambos a tener puntuaciones más altas en conducta antisocial, sobre todo cuando la violencia es frecuente.

La Figura 1 recoge lo que probablemente sea el circuito de escalada en este primer tipo de violencia.

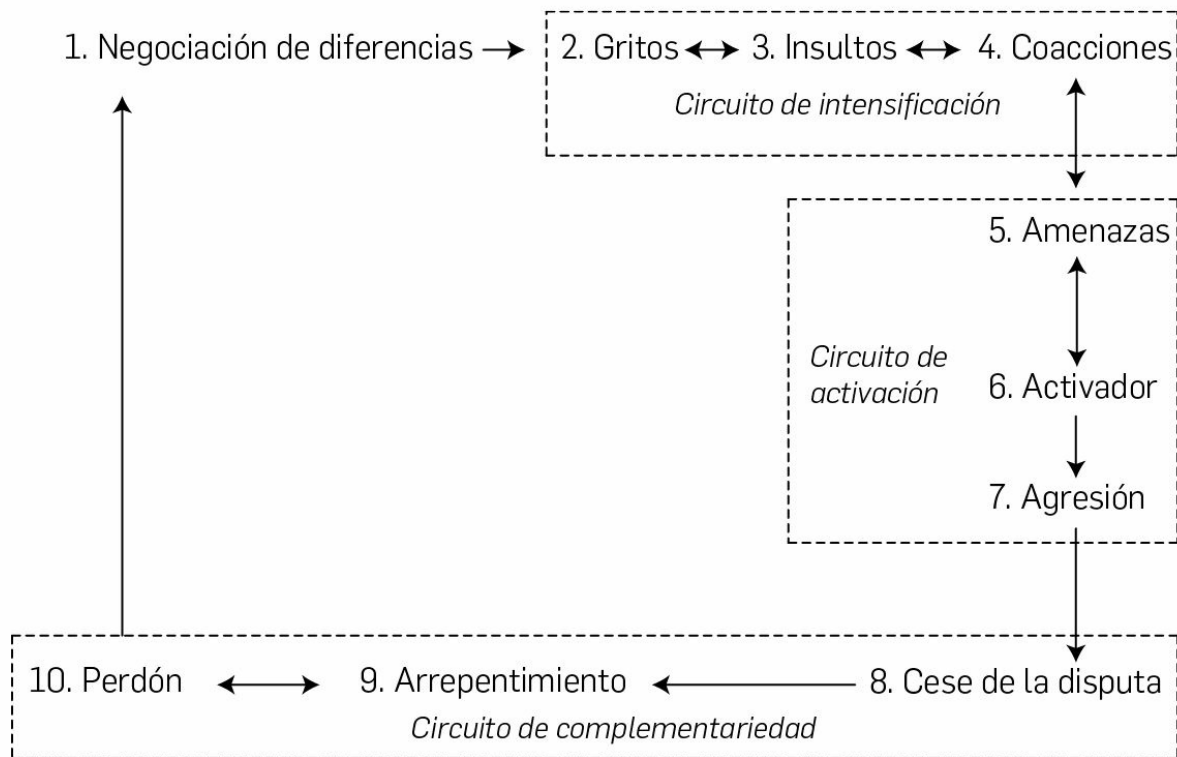


Figura 1. Circuito de escalada en la violencia situacional

La violencia situacional se caracteriza por el intento de ambos integrantes de la pareja por imponer su criterio en (y controlar) una situación concreta; es por lo tanto estrictamente simétrica, ejercida por hombres y por mujeres en la misma proporción; ambos se reparten la primera agresión física al 50%. Se asemeja a una disputa que escala, se va de las manos y termina a golpes; quizá ninguno de ellos tenga un control eficiente de su violencia. No hay un patrón de control generalizado, ni intimidación, ni acoso, aunque sí el deseo de hacer daño al otro. Los hombres no puntúan alto en misoginia, aunque puede haber celos (Kelly y Johnson, 2008).

Hasta el paso cinco («amenazas», véase la Figura 1) la escalada no se distingue de la que tiene cualquier pareja que discute de forma seria. El paso a la agresión, la falta de control, se produce tanto por un enfrentamiento que ya no se puede controlar como por la percepción de su legitimidad, también, y probablemente, porque el hecho de que la pareja esté en desacuerdo se vive como algo insufrible. Por momentos, no es tanto el desacuerdo en sí como el hecho de que ese de-sacuerdo implica una herida, el desamor. Ambos funcionan poniendo los valores personales e individuales por encima de los de pareja: *es más importante que yo tenga razón que el que nos llevemos bien*. Ello dificulta el reconocimiento del dolor del otro (la empatía), perpetuando el conflicto (Gottman, 1999), o lo justifica como un castigo justo. Alternativa, o complementariamente, uno de ellos (por lo general la mujer), puede moverse en la ambivalencia entre seguir optando por la relación y no aceptar el criterio

del otro (porque entienda que ello atenta gravemente contra su autoimagen –ella no es esa que él dice que es– o contra su sistema de valores).

La violencia situacional tiene dos tipos de trayectorias: en una, cuando aparece el motivo de disputa terminan a golpes incorporando la violencia dentro de su repertorio de conductas y, aunque resulta infrecuente, la violencia puede llegar así a cronificarse (Kelly y Johnson, 2008). En una segunda trayectoria, la violencia tiende a desaparecer debido a que ambos tienen un sistema de valores que repudia el uso de la fuerza, y a que mantienen una visión positiva el uno del otro. En este segundo caso quizá aprendan a tolerar la discrepancia (es decir, a valorar más la convivencia, la pareja, que el tener razón), o quizá eviten hablar del problema (Gottman, 1999).

Aunque toda violencia es peligrosa por la posibilidad de un golpe letal o por los accidentes (al huir la víctima cae por una escalera), la situacional lo es menos por su carácter infrecuente, porque la violencia de los episodios es menor y porque tiende a desaparecer. Ninguno tiene miedo del otro, excepto cuando los episodios violentos se vuelven muy frecuentes. No obstante, es un tipo de violencia que de manera creciente se denuncia (por parte de ambos cónyuges), debido a que existe una mayor sensibilidad y rechazo social.

La violencia denominada *control coercitivo (terrorismo íntimo* antes del atentado del 11 de septiembre) supone el intento de control de la víctima, de su persona, de lo que hace, piensa y siente, y no solo de una situación concreta. Y lo que, quizá, sea más importante: ese control se acompaña con el deseo de hacer daño. Es el tipo de violencia que se encuentra en poblaciones clínicas (el 79% de las que acuden a centros de acogida; el 68% de las que acuden a los juzgados para obtener una orden de alejamiento; en hospitales y en la policía) y es perpetrado por entre el 87 y 97% de hombres y entre el 3 y 13% de mujeres, constituyendo, por lo tanto, una violencia de los hombres hacia las mujeres (Kelly y Johnson, 2008). No obstante, cuando las mujeres son las agresoras, los hombres que la padecen resultan el grupo más discriminado por falta de dispositivos asistenciales que los atiendan y por el repudio social.

Se trata de una violencia complementaria, con el hombre ocupando la posición superior, asumiendo que tiene «derecho» a ejercer esa agresión; derecho que puede no ser cuestionado por ellas, algo que, en parte, es el efecto de la violencia misma y, en parte, puede deberse al sistema de valores en que se ha socializado la mujer (el «marianismo» del que habla Loue, 2002). En cualquier caso, este tipo de violencia bien puede conceptualizarse como un *derecho a controlar haciendo daño*, una de cuyas estrategias es la agresión física (severa en el 76% de los casos), pero que también incluye los tipos de abuso recogidos en la «Rueda del poder y del control» de Ellen Pence y Michael Paymar (1993): la privación económica, los celos, las conductas posesivas, los insultos, las amenazas, la intimidación, la violencia emocional, la minimización de la violencia, la culpabilización de la víctima, la utilización de los hijos y el abuso de los privilegios de ser hombre. Conductas todas ellas de las que los estudios muestran su universalidad y persistencia (el 97% de las

mujeres agredidas informan de que sus parejas presentan estas conductas –Graham-Kevan, en Hamel y Nicholls, 2007–). Los agresores no siempre emplean todas las tácticas conjuntamente, sino solo aquellas que –según comprueban– les resultan más eficaces (facilitan el control y hacen más daño), lo que implica que el abuso psicológico no siempre se acompaña de agresiones físicas (Kelly y Johnson, 2008).

Por lo general, la investigación ha mostrado que las conductas de control no solo predicen las agresiones físicas y su continuidad, sino también el asesinato. Un estudio (Campbell *et al.*, 2003, en Kelly y Johnson, 2008) mostraba que en el 66% de los casos de muertes de mujeres, sus parejas puntuaban alto en conductas de control. Un segundo estudio cualitativo (N=30), realizado con mujeres que habían sobrevivido a un intento de asesinato, concluía que el 83% de sus parejas utilizaba conductas extremas de control, como acoso, celos exagerados, aislamiento social, limitaciones físicas o amenazas de violencia. Resulta de gran interés que 10 de las mujeres supervivientes no hubieran sufrido agresiones físicas, pero ocho de las 10 sí habían padecido un control extremo (Nicolaidis *et al.*, 2003, en Kelly y Johnson, 2008). En la Tabla 1 hemos recogido algunos datos sobre las conductas de control.

Variable	Media grupo experimental	Media grupo control
<i>Abuso emocional</i>	42,72	28,67
<i>Minimización/negación</i>	11,26	6,28
<i>Utilización de los hijos</i>	3,44	6,50

Tabla 1. Utilización de estrategias de control de agresores (N=120) vs grupo de control (N=45) (Dutton y Startzomski, en Hamel y Nicholls, 2007)

Todo ello no significa que las mujeres no utilicen estrategias de control; la evidencia muestra que lo hacen e incluso en la misma proporción que los hombres, según un estudio de muestras clínicas en centros de acogida. La diferencia parece basarse en el *tipo* de conducta: los hombres utilizan más el aislamiento social, el control de las relaciones, de los recursos y actividades y crean un contexto emocional tóxico; por su parte, las mujeres parecen sustituir los privilegios de ser hombres por el privilegio que les otorga el sistema legal (Hamel y Nicholls, 2007).

El *control coercitivo* es un tipo de violencia crónica, frecuente, potencialmente letal y, por lo tanto, de alta peligrosidad tanto desde el punto de vista físico (el 88% de las víctimas resultan heridas, el 67% de forma severa, o muertas, y mostrándose más propensas a desarrollar enfermedades) como desde el punto de vista psicológico: desarrollan patologías mentales serias, especialmente depresión (entre el 48 y 60% de los casos), ansiedad y estrés postraumático (en el 60%), pero igualmente versiones subclínicas como falta de confianza en su propio criterio, baja autoestima, miedo y una vida infeliz. Más del 99% de las agresiones físicas se acompañan de violencia psicológica (cuyos efectos emocionales son peores que los de la violencia física) y en torno al 40-50% de los casos incluye la violencia sexual (violación), y la posibilidad de que se les contagie enfermedades venéreas (incluido el SIDA) o de que resulten con

lesiones genitales (Kelly y Johnson, 2008). La duración media de una relación de este tipo es de seis años, y las víctimas suelen pedir ayuda cuando la violencia se ha vuelto muy severa, algo que ocurre hacia el último tercio de la trayectoria de violencia. Todo ello supone que tan solo el 50% de las agresiones sean comunicadas a las autoridades (Jordan, 2004), aunque hay autores que hablan de una de cada diez.

Una particularidad especialmente preocupante del control coercitivo es que, debido a los procesos de generalización (el agresor celoso termina por sospechar de todo), la violencia se convierte en aleatoria, de suerte que la experiencia de la víctima es la de una alternancia de momentos de cercanía (que con el tiempo se hacen cada vez más infrecuentes) con la expectativa de que puede ser agredida prácticamente por cualquier razón y en cualquier momento (no puede desarrollar estrategias confiables de supervivencia). Esta situación desencadena un miedo especialmente intenso y muy difícil de extinguir. Tonia L. Nicholls ha captado bien esta experiencia cuando afirma: «Incluso conductas agresivas relativamente inocuas (como una mirada “de desprecio”) pueden resultar extremadamente coercitivas, especialmente si antes ha habido episodios de violencia severa» (Hamel y Nicholls, 2007: 127).

Quizá el diagrama que mejor retrate qué pasa en la violencia de control coercitivo sea el famoso «Ciclo de violencia» de Lenore E. Walker (2009), recogido en la [Figura 2](#). En la conceptualización de la autora: 1) el violento aumenta su tensión acumulando (presuntas) ofensas quizá por posibles déficits en su capacidad de disipar la tensión, porque maneja el conflicto evitando (Gottman, 1999) o por una relación de apego inseguro que desemboca en una personalidad *borderline* (Dutton, 2003, 2012). Ocasionalmente se comporta de forma hostil, insultando o con conductas desagradables; 2) la víctima, que percibe el aumento de la tensión, se esfuerza por calmar a su pareja (regulación interpersonal), lo que debe interpretarse como una estrategia de supervivencia (entra en *modo de supervivencia*), algo que solo puede hacer en la medida en que la violencia sea predecible (lo que no siempre resulta así), pero también como expresión de su compromiso con la relación. El hecho de que algunas veces consiga apaciguarlo refuerza su convencimiento de que puede controlarlo y de que él es *realmente* así de bueno (Walker, 2009); 3) la acumulación de agravios (tensión), el fracaso de la autorregulación y de las tácticas de apaciguamiento (regulación interpersonal) junto con la necesidad de poner fin a una situación que se ha vuelto intolerable, «justifican» la explosión agresiva. En ocasiones es la mujer la que la precipita como una forma de «controlar» el cuándo y el dónde de la agresión, pues ha aprendido cuál es el punto en el que la violencia se hace inevitable y sabe que, alcanzado aquel, no hay escape a menos que el violento lo permita (Walker, 2009); 4) la tensión se disipa (lo que refuerza el recurrir a ella la siguiente vez que la experimente) y, una vez el agresor toma conciencia de las consecuencias de su violencia en la víctima, en los hijos o en la casa, se arrepiente, convence a la víctima de su sinceridad y esta lo perdona, produciéndose un acercamiento afectivo (a veces muy intenso) que, por desgracia, se condiciona a una violencia previa y que, a veces, repite las atenciones de la época del noviazgo. El arrepentimiento puede ser muy

sincero, razón por la cual parece creíble, pero con el tiempo se hace más infrecuente: la repetición extingue la mala conciencia (véase la Tabla 2). Tiempo después el ciclo vuelve a comenzar. Es difícil que se dé el arrepentimiento en aquellos que asumen que tienen «derecho» a golpear (que entienden la violencia como «justa»), en los violentos de personalidad psicopática (que no se rigen por leyes o valores; véase el capítulo 5), y en aquellos violentos celosos que se «acostumbraron» a golpear (violencia crónica). No obstante, la paz sin arrepentimiento sigue siendo deseable (Walker, 2009).

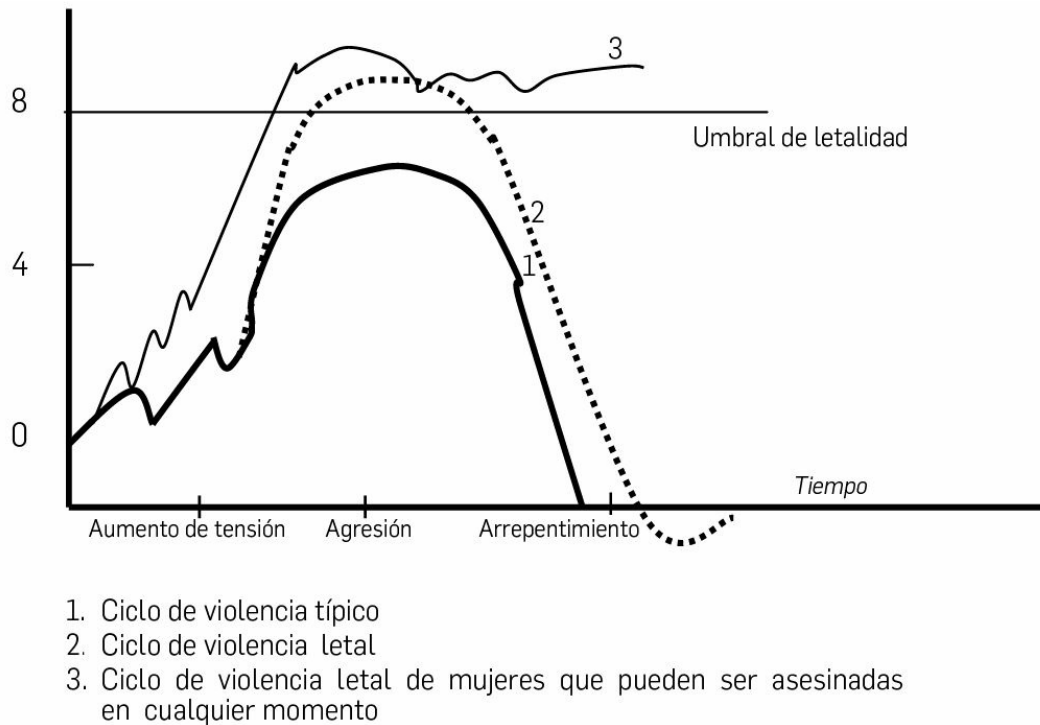


Figura 2. Ciclo de violencia de Walker (2009)

Tenemos evidencia de que las curvas 1 y 2 representan el tipo de agresor más frecuente (el celoso, que solo agrede en casa) y que quizá sean válidas únicamente para la primera etapa de la historia de violencia; después ya no hay arrepentimiento y tampoco un aumento de tensión que la víctima provoque o en el que juegue papel alguno (la violencia se ha vuelto aleatoria): el agresor llega borracho a casa; ella está dormida y la saca de la cama a patadas, algo que se representa en la curva 3.

En cualquier caso, las curvas de la [Figura 2](#) definen el cuadro del control coercitivo, pero también permiten especular sobre otras posibles trayectorias. Habría una primera en la que predominaría el control conseguido a través de la violencia emocional y psicológica, descrita en la «Rueda del poder y del control» (véase la [Figura 4](#)), y en donde la violencia física sería poco frecuente porque no resulta necesaria para hacer sufrir y conseguir ese poder. Una segunda trayectoria incluiría tanto la violencia psicológica y emocional como la física. La psicológica tiene un altísimo coste en términos de salud mental (no puede controlarse a una persona sin destruirla psicológicamente); la física tiene, además del coste psicológico, un peligro de muerte o, al menos, de resultar herida. Una posible tercera trayectoria sería aquella en que la

víctima es capaz de apaciguar (regulación interpersonal) a su pareja y no sufriría las explosiones de violencia física, o serían menos frecuentes. El coste depende de lo que tenga que hacer para apaciguarlo y del nivel de violencia psicológica y emocional que soporte, que normalmente es alto. Basándonos en extrapolaciones de datos clínicos y de investigación cualitativa, se puede especular una cuarta trayectoria: aquella en la que la víctima queda no solo sometida (lo que parece fácil una vez puesto en marcha el mecanismo del miedo), sino anulada en su confianza respecto a lo que hace, piensa y siente, y en donde su criterio de realidad ha quedado sustituido por el criterio del agresor. Obviamente en esto consiste el control, pero también el daño: la víctima ha perdido su autonomía. En el apartado sobre la experiencia de vivir en violencia volveremos sobre el tema ([véase aquí](#)). Por último, Johnson y Ferraro (2000) han defendido otra posible trayectoria de la violencia coercitiva que denominaron *control mutuo violento* (suprimida en escritos posteriores) y en la cual los dos son igual de peligrosos, enzarzados en una escalada simétrica en la que ambos se sienten con el derecho de recurrir a cualquier tipo de violencia (incluida la física) sin que les frene ningún criterio ético ni ninguna consideración positiva del otro.

Vista la gravedad, lo obsesivo e implacable de este tipo de violencia, Nicola Graham-Kevan (en Hamel y Nicholls, 2007: 151) observa que «lo nuclear de la distinción que Johnson pretende hacer es que el terrorismo patriarcal [*control coercitivo*] no es solamente la forma más extrema de la violencia común de pareja [*violencia situacional*] sino más bien un fenómeno cualitativamente diferente».

En la Tabla 2 hemos resumido los datos de Walker (2009) sobre la presencia de las distintas etapas del Ciclo de violencia en una muestra de mujeres, y que dimensionan el alcance de su propuesta.

Incidentes	Aumento de tensión	Arrepentimiento
<i>Todos los casos</i>	65%	58%
<i>Primer incidente</i>	56%	69%
<i>Último incidente</i>	71%	42%

Tabla 2. Incidencia de las etapas del modelo de Ciclo de violencia (elaboración sobre datos de Walker, 2009)

El tercer tipo de violencia, la *resistencia violenta* (Kelly y Johnson, 2008), es una forma de agresión perpetrada por mujeres. Existen dos situaciones bajo las cuales agreden: la primera es por instinto defensivo, que se dispara como consecuencia de una agresión previa; las mujeres resisten el control coercitivo en el 71% de los casos (Pagelow, 1981, en Kelly y Johnson, 2008). Se trata de una violencia impulsiva cuyo objetivo es defensivo (no el control del otro) y que normalmente tiene como consecuencia una mayor violencia del varón. Presenta una peligrosidad baja y pocas implicaciones judiciales porque es de corta duración. En cualquier caso, cuestiona la imagen de pasividad que transpira la investigación cuantitativa (no así la cualitativa), en donde la víctima aparece aguantando resignadamente las agresiones. Probablemente sea más cierto que las víctimas hacen muchas cosas que son

contrarrestadas por el agresor, y que más bien se mueven en un continuo cuyos extremos pueden ser la impotencia (el más frecuente) por un lado, y la agresión incontrolada y refleja ante la violencia del agresor, por otro.

En la segunda de las situaciones, la *resistencia violenta*, se llega al asesinato del agresor cuando las mujeres se sienten atrapadas en una relación que se ha vuelto extremadamente peligrosa y en la que han sufrido heridas severas, amenazas, intentos de asesinato, violaciones (el 60% de ellas y el 44% de forma repetida; a un 64% se las obligaba a actos sexuales antinaturales, o que encontraban abusivos, y a un quinto de ese 64% de forma reiterada). Cuando pretenden salir, muchas de ellas sufren el peor de los incidentes violentos; en suma, estaban en una situación que escalaba fuera de control y sin salida posible. Algunas consideran el suicidio antes de matar a sus parejas. Aunque los medios de comunicación han retratado a estas mujeres como frías maquinadoras que matan a sus maridos cuando no pueden defenderse (mientras duermen o cuando están borrachos), lo cierto es que la mayoría de las muertes se producen en medio de una agresión y como un intento de defensa (Kelly y Johnson, 2008). En cualquier caso, este tipo de agresiones es extremadamente peligroso.

El último tipo de *violencia se asocia a las rupturas de pareja*. En cualquier separación resulta frecuente que se manifieste lo más agresivo y trastornado de cada uno. Aunque la relación previa haya sido civilizada y de cuidado mutuo, la violencia se asocia a ciertos aspectos particularmente traumáticos de la separación: de pronto se descubre que la pareja ha huido con los hijos aprovechando la estancia del otro en el trabajo, humillaciones públicas de una figura prominente (profesionales o políticos), acusaciones de abuso sexual de los hijos o haber sido descubierto en una infidelidad flagrante... El 21% de las parejas que litigan ferozmente por la custodia de sus hijos se halla inmerso en dicha violencia. Estas personas experimentan una pérdida de control seria por la que se sienten avergonzados y perplejos. La violencia se limita a uno o dos episodios que remiten bien con órdenes de alejamiento. El cónyuge violento suele ser el abandonado(a).

Es importante no confundir la violencia asociada a la separación con la que se desata en el momento de la ruptura en un contexto de control coercitivo, en donde la violencia, que era previa, se exagera generando pautas de acoso muy serias y se une al hecho de sentirse abandonado y a una personalidad *borderline*/disfórica celosa e impulsiva (Kelly y Johnson, 2008).

La experiencia de vivir en una violencia crónica (control coercitivo)

Los episodios de violencia tendrían un significado diferente si fueran circunstanciales y mutuos; es su cronicidad en el contexto de una relación que se supone que debería ser de intimidad y cuidado lo que da un significado particularmente destructivo a la violencia emocional y aterrador a la violencia física. Constituye un tópico en el campo asumir que la violencia tiene que ver con el control, pero lo cierto es que no hay violencia si no se causa un daño que la víctima pretenda eludir (Krahé, 2012). La

violencia lo es porque se tiene la intención de hacer daño, siendo el control una de sus estrategias principales; si el control no produjera daño, probablemente se apelaría a otra estrategia.

En cualquier caso, las estrategias de control no son muchas, y en nuestro campo han sido bien descritas en la llamada «Rueda del poder y del control» de Pence y Paymar (1993), que estudiaremos más detalladamente en el capítulo siguiente (véase la [Figura 4](#)). Las estrategias pueden agruparse en dos grandes objetivos: el sometimiento por el miedo (mediante agresiones físicas, sexuales, destrucción de posesiones y amenazas de agresiones) y la destrucción de la confianza de las víctimas, en lo que hacen, piensan, perciben y sienten (mediante violencia emocional), lo que usualmente se interpreta como pérdida de la autoestima. El hecho de que en más del 99% de los casos de violencia física se dé igualmente la emocional, es una prueba de la complementariedad de las dos estrategias. Probablemente, el control se distribuya en un continuo: en el extremo más «benigno» la víctima se somete porque, de no hacerlo, resultará castigada, pero conserva su criterio, asume una estrategia de supervivencia (no hay sometimiento interno) y acepta hacer lo que el agresor le pide para no ser agredida. En el otro extremo, el peor, la víctima coincide con el criterio del agresor; las estrategias de violencia han hecho su trabajo y el criterio de la víctima ha sido sustituido por el del agresor (hay sometimiento interno), asumiendo aquella el «derecho del agresor a corregir» sus (presuntas) faltas; se siente culpable de la violencia que recibe y la interpreta como justa. De acuerdo con nuestros propios datos de investigación, la salida de una relación violenta difícilmente puede hacerse si se ha perdido por completo la confianza en el propio criterio.

Entender qué significa vivir el día a día de una experiencia como la descrita en la Rueda del poder y del control, en la que se combinan las dos estrategias de abuso, ayuda a comprender por qué estas mujeres reaccionan de la forma en que lo hacen y, por lo tanto, generan en el profesional una actitud de comprensión que evite críticas, exasperaciones o, directamente, la culpabilización de las víctimas en su tortuoso proceso de salir de la violencia. Los profesionales solo vemos a las víctimas en los momentos de crisis y además, y por lo general, en el último tercio de los seis años de duración media de una historia de violencia, y tendemos a representarnos esa historia como una sucesión de episodios críticos que, asumimos, son los responsables de los problemas y/o de la patología que observamos. Lo cierto es que los intervalos entre crisis no son períodos de calma y de recuperación, sino de un alto estrés debido a la continua humillación de la violencia emocional y al miedo a la próxima agresión.

El objetivo de la violencia física es obligar a alguien a hacer algo o a dejar de hacerlo, lo que se consigue instigando miedo; es la *sumisión por el miedo* que deja a la víctima en una posición de indefensión. Se temen no solo los golpes, sino todo aquello que se relaciona o que supone un indicio de los golpes, como ciertos temas, gestos, tonos de voz y actitudes, el alcohol, los insultos, los sábados en los que llega borracho, las bodas, bautizos y comidas en los que bebe, etcétera. Transcurrido cierto tiempo, los indicios pueden ser numerosos y la víctima, encontrarse en una situación

de estrés constante temiendo ser agredida. Por su parte, el agresor inicia, paralelamente, un proceso de generalización de respuestas agresivas y pasa de ser violento cuando ve a su mujer hablar con otro hombre, a ser violento cuando habla por teléfono, cuando recibe un mensaje, cuando consulta su correo electrónico, cuando atiende su móvil o habla con la vecina, sale a comprar... El resultado neto es que la víctima termina por no saber qué detalle de lo que hace puede ser objeto de agresión, y vive en un constante sobresalto, además de tener que soportar la humillación, el dolor y la indignidad permanentes de la violencia emocional y psicológica.

La trayectoria de vida de estas personas implica crisis múltiples (las agresiones) seguidas de una situación de estrés alto (no de la normalidad), que más temprano que tarde desembocan en otra crisis de violencia (que puede ser todavía peor). Trayectorias de este tipo hacen difícil la elaboración de lo que está ocurriendo y centran la actividad de las víctimas en la supervivencia (cómo conseguir no ser golpeada de nuevo). Además, golpear transmite un mensaje psicológico de desprecio muy contundente que emocionalmente es tan devastador o más que los golpes.

El funcionamiento del cerebro en situaciones críticas

Aunque sigue habiendo necesidad de estudios específicos que relacionen la violencia y el trauma (Jackson *et al.*, 2005), lo cierto es que, desde el ámbito de las crisis, se ha descrito muy bien la reacción al impacto de un evento traumático (Kolk, 1994; Kolk *et al.*, 1996; Solomon y Siegel, 2003; Reyes, Elhai y Ford, 2008, por ejemplo), habiéndose establecido, entre otras cosas, que la respuesta a la emergencia implica la activación del sistema simpático y, como quiera que funcionan de forma antagónica, la consiguiente desactivación del sistema parasimpático. La activación del simpático supone un funcionamiento que prima la seguridad del sujeto que se busca en el ataque, la fuga o la parálisis. La desactivación del parasimpático implica que todo el funcionamiento superior del cerebro (pensar, razonar) queda comprometido, por eso resulta tan difícil pensar cuando tenemos miedo. Quienes, como las mujeres maltratadas, padecen crisis frecuentes (y entre medias situaciones de alto estrés) tienen el sistema simpático permanentemente activado y el efecto no es solo que no puedan pensar, sino que, por encontrarse su cuerpo segregando hormonas que preparan para la acción, los órganos internos están sobrefuncionando (lo que los hace fallar con más facilidad), el corazón late a un mayor ritmo (lo que a largo plazo genera hipertensión y a partir de aquí enfermedades cardiovasculares), los músculos se tensan preparándose para la acción (lo que termina provocando dolores musculares), etcétera. Esta activación permanente del simpático y la desactivación del parasimpático pueden llegar a generar un síndrome de estrés postraumático complejo (DESNOS –Disorders of Extreme Stress Not Otherwise Specified, en la terminología de Kolk, 1996), ligado a traumas repetidos de carácter interpersonal, lo que supone, entre otras cosas, una desregulación simpático/parasimpático (falta de control de las emociones). En la regulación del disparo emocional del sistema límbico (amígdala) intervienen diferentes

estructuras del cerebro; quizá las más importantes sean el hemisferio derecho y el córtex órbita-frontal, que son justamente las afectadas cuando por la cronicidad de las crisis (o por la continuidad de un estrés muy alto) se produce esa desregulación simpático/parasimpático: no es solo que haya una respuesta emocional muy alta, es que los sistemas implicados en su regulación funcionan de forma deficiente.

Miedo, ansiedad, impotencia, depresión, un funcionamiento intelectual comprometido y la propensión a desarrollar enfermedades son los efectos más probables de quienes, como las víctimas de una violencia crónica, se ven sometidos a una combinación de crisis múltiples seguidas por períodos de estrés altos. El hecho de que las crisis lo sean de tipo interpersonal (y con figuras de apego) las hacen potencialmente más traumáticas.

El papel de la violencia psicológica o emocional

Entre una crisis y otra no solo habita el miedo constante a una nueva paliza, como hemos mencionado, sino que en más del 99% de las historias de agresiones físicas crónicas, las víctimas se ven expuestas a la violencia psicológica o emocional. Su objetivo es arruinar la imagen de competencia en dos aspectos básicos del funcionamiento humano: el intelectual y el emocional. En el capítulo siguiente analizaremos en mayor detalle esta estrategia de control y de sufrimiento; aquí nos interesa presentar lo que significa estar expuesto a la violencia emocional y su efecto acumulativo con la violencia física.

Resulta útil entender que esta violencia se mueve también en un continuo con un extremo burdo, en el que la víctima se ve expuesta a una descalificación explícita de lo que hace, de quién es, de lo que piensa y siente. Se le repite que es idiota (*lo que piense nunca podrá ser acertado*); que todo lo hace mal (*no puede valerse por sí misma, necesita de supervisión*); que nadie la va a querer (*carece de cualidades que la hagan digna de ser amada*); que es fea (*nadie se sentirá atraído por ella; no tiene atractivos, nada que ofrecer*); que está loca (*lo que piensa o siente es un disparate*); que nadie de su familia la quiere (*está sola*); *que no es buena para nada*.

En el extremo más sutil del continuo, la víctima es expuesta a mensajes complejos que tiene que deducir (son implícitos) y que abundan en la misma estrategia de descalificación, a la vez que pueden contener una amenaza más o menos velada.

La violencia psicológica funciona, probablemente, de dos formas. En muchas ocasiones como una experiencia traumática, precipitando la respuesta de activación del simpático (disparo del sistema límbico) y de desactivación del parasimpático (bloqueo del córtex órbita-frontal). En otras funciona descalificando la competencia intelectual de la víctima, de modo que, aunque el córtex órbita-frontal le funcione, dude de su criterio. El resultado neto es que la víctima se encuentra muy activada emocionalmente (desregulada) y con un funcionamiento intelectual comprometido.

Daniel Kahneman (2012), en un texto célebre, ha descrito cómo la mente procesa información en contextos de estrés o de ambigüedad. Cuando nos encontramos con alguien tardamos muy poco en concluir si nos cae mal o bien; o cuando hablamos por

teléfono, enseguida intuimos el estado emocional de nuestro interlocutor, y, lo que es todavía más importante, obramos en consecuencia (un mensaje deviene en un patrón de conducta). Se trata de un procesamiento intuitivo que se hace con gran facilidad, sin saber cómo se alcanza esa conclusión y con una fuerte sensación de realidad. Modificar la conclusión no es imposible, pero lleva tiempo y esfuerzo, en parte porque tendemos a sesgar la información posterior teniendo solamente en cuenta aquella que confirma la primera impresión, y en parte porque tenemos que cuestionar algo que se percibe como real. Las experiencias de violencia se construyen de la misma manera: las víctimas concluyen mensajes de forma inevitable a los que dan un marchamo de realidad y se conducen de acuerdo a ellos.

Por el contrario, si uno tiene que multiplicar, por ejemplo, 15 x 25, también se llega a una conclusión, pero después de seguir un procedimiento (no es instantáneo) que consume tiempo y esfuerzo. A la primera forma de operar la mente Kahneman (2012) la denomina *sistema 1* (conocimiento intuitivo) y a la segunda, *sistema 2* (conocimiento racional o deductivo).

El nivel de activación fisiológica ligado a experiencias de estrés muy alto interfiere con el almacenamiento en la memoria de las conclusiones del sistema 1 de dos formas: o bien los recuerdos (y los mensajes asociados a ellos) se disocian total o parcialmente (amnesia postraumática), o sucede al revés: los recuerdos son revividos sin control una y otra vez (Kolk y Fisler, 1995; Luxenberg *et al.*, 2001; Solomon y Siegel, 2003; Hart *et al.*, 2005; MacIntosh y Whiffen, 2005; Kolk *et al.*, 2007). Ambos tipos de problemas se constatan en las víctimas de violencia. Pero lo más interesante desde un punto de vista clínico es que aquello que es olvidado (disociado) no por eso deja de manifestarse en forma de estados emocionales que parecen no estar causados por nada, síntomas físicos funcionales, tics, fobias, etcétera. Lo disociado tiene vida propia, cristalizándose, a veces, en estructuras de personalidad alternativas que dan lugar a lo que hoy denominamos «trastornos disociativos», antes conocidos como «trastornos de personalidad múltiple». Un mensaje, consciente o no, recibido en el momento de la crisis, se ha convertido en un guion de vida que genera un patrón cognitivo, emocional, conductual y relacional. Mucho de la terapia consiste en identificar ese mensaje recibido, analizar cómo se convirtió en un guion personal y relacional e ir rectificándolo. Utilizamos el sistema 2 para desmontar, rectificar y redefinir ese guion de vida (de miedo y desvalorización) que el sistema 1 construyó a partir de la experiencia de violencia interpersonal.

Ana¹ empieza a sospechar que su marido le es infiel, descubre cabellos de otro color en su chaqueta, huele a un perfume que no es el suyo, se ausenta fines de semana sin razones convincentes, aparecen gastos injustificados, en la factura del teléfono hay números a los que hace llamadas muy frecuentes, etcétera. En un momento dado decide preguntarle si está teniendo una aventura, algo que es enfáticamente negado. Como los indicios continúan, vuelve a plantear sus sospechas reiteradamente recibiendo negaciones cada vez más airadas y acusaciones de «estar loca», de padecer un «delirio de celos». La situación escala al punto en que el marido la lleva a un psiquiatra que, efectivamente, le diagnostica un delirio de celos y le prescribe la medicación correspondiente, con lo que, oficialmente, se declara que su percepción de la realidad, lo que piensa y siente no es objetivo. Ana duda y se pregunta si no estará equivocada. Su marido

la ridiculiza delante de sus hijos, perdiendo así la autoridad sobre ellos que se zafan de sus intentos de imponer disciplina con el argumento de que está loca. Pasa el tiempo, Ana sigue dudando de lo que percibe, finalmente se arma de valor y contrata un detective que le confirma con numerosas fotografías la evidencia de la infidelidad del marido. Ana espera una reunión familiar y con todos sus hijos presentes pone las fotografías encima de la mesa, su marido las mira y responde: «¡Así que en esto te gastas el dinero!».

Aunque seguramente la historia tiene más de una lectura, en este capítulo nos interesan las maniobras del marido para minar la confianza de Ana en su propia percepción, en su certidumbre de que su pareja le era infiel: su negación enfática de las evidencias (*autodefensa*), las acusaciones de locura (*el problema es ella*), la visita al médico (*que confirma que el problema es ella*), el apoyo de los hijos a la descalificación de la madre (*la pérdida de su rol de madre, de autoridad; la retirada de apoyos significativos; su aislamiento emocional*) y cuando finalmente es descubierto, el problema ya no es la locura de ella, el problema no es él y su infidelidad, sino el que ella derrocha el dinero. La estrategia del agresor es apropiarse del criterio de definición de la realidad: en un principio ella no tiene razón porque está loca (el delirio de celos), ahora el problema es que gasta el dinero; si la víctima acepta esta mistificación le será imposible salir de la relación de abuso.

De la historia nos interesa, en segundo lugar, *el efecto* que la manipulación del criterio de realidad produce. Tómese el lector un tiempo para analizar las reacciones que ha ido teniendo mientras leía la historia y, sobre todo, trate de definir cuál fue su respuesta ante el comentario final («¡Así que en esto te gastas el dinero!»). Seguramente tuvo sentimientos de injusticia y de rabia durante toda la historia, también ante el final, aunque el comentario probablemente le haya dejado perplejo (confundido) sin saber muy bien cómo interpretar el gambito del abusador. *Este tipo de maltrato psicológico resulta difícil de entender, produciendo confusión mental y siendo el componente emocional (la rabia junto con una sensación más o menos vaga de sentirse amenazado y de culpa) lo que más claramente aparece en la conciencia de la víctima.*

Raquel está preocupada porque ha encontrado que una fotografía que para ella tenía un gran valor sentimental apareció rajada, en tiras, presumiblemente con una cuchilla de afeitar. Se pregunta cómo entender lo que ha pasado.

Raquel solo comprende a qué se enfrenta cuando se le pide que tome la fotografía, coja una hoja de afeitar y la corte en tiras.

Durante años Victoria ha sido maltratada por su marido tanto física como psicológicamente con la connivencia de su suegra. A los 37 años desarrolla un cáncer de mama, su marido la visita en el hospital muy ocasionalmente, visitas en las que comenta lo mal que está la casa y lo desatendidos que están los niños. Victoria cuenta que cuando le extirparon la mama le quitaron la poca autoestima que aún le quedaba. Tras la operación se recupera bien y durante la quimioterapia ambulatoria se entera que la Seguridad Social financia la reconstrucción de la mama y decide someterse a la operación. Cuando le informa al marido de su decisión, este le responde que «por qué ella va a ser más que otras mujeres». Cuenta Victoria que cuando entró en el quirófano para la operación, se volvió al cirujano y le dijo: «Si viene a verme mi marido, no lo deje entrar».

Enseguida entendió que sin la mamá su autoestima era mucho más baja y más vulnerable emocionalmente y que ello le hacía más fácilmente controlable, por eso el marido se oponía a que se la reconstruyera.

Todas las historias tienen ese denominador común de maniobras psicológicas cuya construcción y significado resultan difíciles de desentrañar, generando confusión intelectual, aunque desde el punto de vista emocional sea fácil identificar la respuesta de rabia, impotencia, injusticia, una vaga sensación de culpa y la oscura conciencia de ser víctima de una maniobra artera (algo que hace el sistema 1).

Como hemos visto más arriba, si una historia de violencia dura seis años, mucho de la experiencia cotidiana de estas mujeres tiene que ver con el miedo constante a ser agredidas, la sumisión y un funcionamiento intelectual deficiente como consecuencia de tener permanentemente activado el sistema simpático. Esta es su experiencia más básica, por ser sobre la que construyen todas las demás, y a este fondo de experiencia se unen los efectos de la violencia emocional o psicológica que abundan en su incompetencia intelectual y emocional junto a sentimientos más o menos abrumadores de rabia, culpa e impotencia. Se enfatiza mucho el componente emocional que, sin duda, es importante, pero quisiéramos hacer hincapié en el funcionamiento intelectual. La desconexión del sistema parasimpático compromete seriamente la capacidad de pensar: estas mujeres tienen la experiencia directa de que hacen las cosas mal, no entienden los argumentos de las películas, no se enteran de las noticias, se les quema la comida... Hacen mal, o al menos con dificultad, toda tarea que implique una discriminación fina, y tienen con ello la experiencia interna de torpeza que, por desgracia, confirma el mensaje de incompetencia que reciben constantemente de la violencia psicológica y emocional del marido. *Resulta muy difícil orientarse en la vida con semejante imagen de incompetencia intelectual y emocional.* La tarea que encaran es la de sobrevivir a pesar de sentirse vulnerables, incompetentes y aterradas. Se sitúan en un *funcionamiento de supervivencia*, en el que el único objetivo es escapar de las agresiones; la conciencia se estrecha a la necesidad básica de prevenir los golpes y/o si finalmente los hay, no resultar excesivamente dañada. Junto con ello está la alternancia de agresiones y afecto que crean por un lado un vínculo traumático y por otro un pánico cervical.

Se estima que más del 40% de las mujeres que son físicamente agredidas son además objeto de violación. En este contexto la violencia sexual no es tanto sexo como violencia; no es que el varón tenga un deseo sexual irrefrenable, lo que busca es agredir (hacer daño) utilizando el sexo. Se trata de un daño que se ejerce desde la intimidad de la mujer, que le resulta sumamente degradante y que deja la sensación psicológica interna de suciedad y corrupción, un tipo de suciedad que no se limpia lavándose. A estos sentimientos de ser controlada desde (por) dentro, de degradación y de suciedad interna se suman los posibles efectos físicos como las enfermedades venéreas, el VIH, los embarazos no deseados y las lesiones vaginales.

Únanse todas las experiencias, el sometimiento y el terror, la incompetencia intelectual y emocional, la imposibilidad de confiar en el criterio propio a la sensación

de degradación, control y suciedad interna producto de la violación y se tendrá un cuadro más aproximado de lo que es la vida de las víctimas en la violencia crónica, su experiencia. ¿Cómo se sale de una situación como la descrita? Básicamente, si se dispone de recursos tanto humanos (red de relaciones) como económicos. Se comprenderá por qué el agresor recurre al aislamiento social (que llega a secuestro en la propia casa) y al control del dinero. Cuando todo esto falla o no consigue un control suficiente se utilizan recursos como las amenazas a los hijos (a matarlos, a raptarlos y desaparecer) y/o a la amenaza de matarla o de suicidarse.

Finalmente, lo asombroso es que puedan salir de una situación como la descrita, y lo cierto es que se estima que salen rompiendo la relación en torno al 50% de las mujeres (entre las que se divorcian, un 40%, y las que huyen sin más), necesitando entre cinco y ocho intentos para lograrlo. El hecho de que la duración media de una historia de violencia sea de seis años, de que solo en el último tercio se atrevan a denunciar, de que necesiten un número relativamente considerable de intentos para salir y que, no obstante, un porcentaje sustancial lo logre nos pone en la pista de que salir de la violencia es un proceso cuya caracterización es clínicamente aconsejable dilucidar para poder intervenir con mayor eficacia en los dos momentos que pueblan nuestras consultas: aquellas mujeres que pese a haber sufrido una agresión severa vuelven con sus parejas (en torno al 50% de los casos) y aquellas que ya han salido y que buscan reconstruir sus vidas. El primer grupo es mal comprendido por la mayoría de los profesionales (también por los psicólogos), para quienes supone un reto entender cómo con una evidencia tan contundente de la maldad y la letalidad de la pareja vuelven una y otra vez, arriesgándose a ser heridas y, eventualmente, muertas, y colocando a los profesionales en una posición de extrema responsabilidad, al tener que aceptar continuar atendiendo a mujeres que conviven con (o simplemente aceptan) un riesgo físico serio, que conocen (aunque pueden minimizarlo), contra el criterio del profesional. En todo este último tercio de la historia de violencia, cuando las mujeres entran y salen de la relación, hace falta conceptualizar muy bien qué pasa para tener una actitud correcta, entender el tipo de intervención a realizar y asumir que se tendrá que trabajar en una situación de riesgo (que puede ser extremo). En el apartado siguiente nos adentraremos en una visión de la violencia como proceso y en sus implicaciones clínicas.

La violencia como proceso: la evolución de los patrones de violencia

Parecería obvio que una violencia que dura dos meses tendría que ser diferente y producir consecuencias igualmente diferentes a una violencia que se prolonga durante años. Este tipo de análisis es interesante no solo desde un punto de vista teórico, sino que tiene consecuencias clínicas importantes: orienta al profesional sobre la etapa del proceso en la que se encuentra la víctima (y el agresor) y, eventualmente, qué hacer, definiendo la agobiante impresión de que la víctima se mueve en círculos repitiendo

una y otra vez el mismo patrón de conducta como una etapa del proceso. Sorprende la poca investigación que hay al respecto.

Un estudio cualitativo² realizado por el autor a diez mujeres, cinco españolas y cinco mexicanas, reclutadas en centros de acogida y que habían finalizado su relación con el agresor, exploró cómo se movían en el tiempo los patrones de violencia. Asumiendo que una relación violenta tiene una duración media de seis años, en el estudio se preguntaba sobre cuál había sido la primera agresión sufrida (*fase de comienzo*, caracterizada por minimizar las agresiones y la acumulación de evidencias de que la violencia es un patrón y no algo ocasional). Cómo era una agresión «típica» dos años más tarde, por ejemplo (*fase crónica*, en la que empieza a cuestionarse la relación y al agresor). Y cuál fue la última agresión (*fase de finalización* en la que comienzan las fugas de casa). Las fases no tienen por qué tener la misma duración; da la impresión de que las dos primeras son comparativamente más largas que la tercera, lo que significa que se puede estar en la primera y en el cuarto año de una relación de seis; las fases no definen tanto períodos de tiempo como procesos emocionales y de relación que se dan dentro del contexto de violencia. Ese contexto determina tanto los contenidos del proceso como el ritmo de su resolución.

Características del comienzo de la violencia

Las mujeres relatan que los episodios de violencia eran *inesperados* y *críticos*, o *inesperados* o *letales*. Resulta curioso que los califiquen de «inesperados», porque lo cierto es que después de un cierto número de agresiones, sabían bien cómo funcionaban sus parejas. Psicológicamente esto es importante porque lo inesperado tiene al menos dos efectos: impide una reacción adecuada (te pilla con la guardia baja) e impone un significado. El hecho de que se añada una cualidad *crítica* (es decir, que exceda los recursos de afrontamiento normales de la persona) o *letal* (que no solo exceda las posibilidades de afrontamiento, sino que además amenace gravemente la integridad física, social o psicológica del sujeto o de alguien importante y cercano), acentúa por un lado la imposibilidad de respuesta y, por otro, de modificar el sentido del mensaje, al menos de momento (así es como funciona el sistema 1). Lo que impone la letalidad es un mensaje de horror que en el futuro será tanto más inmodificable cuanto más miedo produzca el primer episodio.

En las historias de violencia los episodios críticos también lo son porque quiebran *inesperadamente* creencias fundamentales de la relación, dejando a la pareja con el dolor (más o menos traumático) de una promesa incumplida. Las mujeres hablaban de dos tipos de episodios críticos traumáticos, en el primero ciertas expectativas, promesas antiguas, se veían sustituidas por algo diferente (*cambio de tema*) y a ello se añadía el abuso emocional (psicológico):

Cuando me desperté la primera noche de casados, él había desaparecido. Estuve todo el día esperándolo con una gran inquietud, sin saber qué había pasado; no volvió hasta por la noche gritando brutalmente, afirmando que había alquilado un coche y lo habían engañado.

Aquí lo importante no era que hubiera desaparecido el primer día de casados, lo que obviamente exigía una explicación, sino que lo habían engañado con el coche (*cambio de tema*). Lo brutal de su respuesta, imponía el mensaje «si me comporto brutalmente por un coche, imagínate si me importunas con haberte quedado sola» (*ruptura de expectativas sobre el comportamiento de un recién casado*). Naturalmente esta mujer no se atrevió a pedir explicación alguna por su ausencia porque se sintió de alguna forma amenazada; había recibido un mensaje de intimidación que no pudo codificar de otra forma y del que no fue consciente en el momento, el nivel de miedo (respuesta del simpático) interfería con su capacidad de análisis (desconexión del parasimpático).

En el segundo tipo de episodio crítico traumático también se quiebran expectativas, promesas antiguas, reglas bien establecidas en la relación de una forma tan aleatoria como brutal; el agresor pasa a comportarse de una manera completamente diferente a la habitual, en la que se reitera, y a la que añade el abuso emocional o psicológico. «*Acordamos encontrarnos y hablar de nuestros problemas. Era de noche, me condujo a un aparcamiento solitario y me gritó sin parar durante dos horas, las puertas del coche estaban bloqueadas. Después me llevó a casa de forma temeraria, sin respetar semáforos y a gran velocidad.*» El sujeto aunque abusivo, más o menos se avenía a hablar de los problemas de una manera civilizada, nunca había hecho algo parecido (*ruptura de regla, el factor sorpresa*). No resulta extraño que la víctima se sintiera que había estado cerca de ser asesinada (*conclusión impuesta*).

Lo cierto es que en estas primeras etapas los episodios de violencia tienden a ser minimizados por las víctimas. Si la violencia ha de ser eficaz (es decir, si ha de quedar fuera de toda duda la determinación de hacer daño y de controlar a la víctima) tiene que ser claro que no se debió a ningún factor casual sino a la voluntad del agresor. Por eso las mujeres relataban (sin muchas veces pedírselo) que después de ese primer episodio de violencia venía(n) otro(s) que confirmaba(n) la intención de control y daño sin importar las consecuencias, de ahí que denominemos a este tipo de episodios *letales*. De nuevo pueden distinguirse dos formas de transmitir esa letalidad (que recuérdese que puede ser física, psicológica o social), una es mediante un ataque brutal completamente inesperado (aunque ya hubiera una violencia previa), «*me echó de la cama, y me tuve que ir a dormir al salón. Embarazada, me atacó cuando estaba dormida [elemento sorpresa] dándome patadas en el vientre*». El ataque a una embarazada implica, entre otros terribles significados, un mensaje de la determinación de hacer daño sin considerar las consecuencias. Es, además, un comentario sobre lo que fue la relación (no debió ser nada cuando se ataca su fruto de la manera en que lo hace), y sobre lo que será (la madre tendrá que hacerse cargo del hijo; sin todavía nacer, ya no le importa). No es extraño que una experiencia así sea tan devastadora. Advertir otra vez que el hecho de que los mensajes de las agresiones no aparezcan en la conciencia no significa que las víctimas no se conduzcan de acuerdo con ellos.

La segunda forma de transmitir esa determinación que no repara en las consecuencias es a través de la mera repetición de una conducta que el agresor sabe

que la víctima vive como muy destructiva.

Estábamos de vacaciones en un pequeño pueblo. Vivíamos en una mala casa. Él había propuesto que nos fuéramos a vivir a casa de una antigua novia suya. Todos en el pueblo sabían que esa mujer era su amante, y mientras él estaba con ella yo tenía que quedarme en casa cuidando de nuestros tres hijos. La situación era muy humillante. Una noche, ya tarde, a eso de las once, me animé a seguirle. Le vi entrar en casa de su amante, y yo me quedé cerca de la puerta sin saber qué hacer, totalmente confundida, dudando de si tenía que llamarlo o no. Había un perro enorme y tenía miedo, y entonces algo sucedió, me dije: «Tranquila y sigue andando»; fue como una iluminación. Había un bar cerca de la casa en el que entré y me encontré con un conocido. Por decir algo le pregunté: «¿Has visto a mi marido?», a lo que me respondió: «Está con la otra». Fue horrible, horrible, hasta el punto de que dejé de tener el período durante meses.

El marido de esta mujer repite y repite sus infidelidades; la reiteración transmite claramente su determinación de no cambiar, cualquiera que sea el coste.

En la *primera etapa* de la historia de violencia la víctima parece moverse entre un cierto nivel de minimización de las agresiones y la negación total de lo que ocurre. Patricia A. Petretic-Jackson *et al.* (en Roberts, 2002) habla de cuatro posiciones en ese continuo: 1) la violencia se atribuye a causas situacionales (tensión por el trabajo, malas relaciones con la familia de origen, la bebida, etcétera); 2) él es en realidad bueno (y de ello puede tener constancia) aunque tenga su carácter y sus prontos; 3) ella se culpa de errores (reales o no), es terca, contesta de mala forma, no cocina bien, se distrae en el cuidado de los niños, etcétera; cree que no hay alternativas (tanto de tipo práctico como emocionales), asume que el matrimonio es para siempre, que todos los hombres son violentos; 4) finalmente, y ya en el otro extremo, niega que la violencia le haya producido heridas de consideración: «*No es él, son las circunstancias y mis defectos o carácter*».

Al mismo tiempo que minimiza, percibe lo que está ocurriendo, la violencia, y esto la distancia emocionalmente del agresor. *Desde la primera agresión se produce una menor disponibilidad afectiva* aunque pueden no reconocerlo. La minimización juega el papel de defender la relación, con lo que la víctima se mueve en una cierta ambivalencia: por un lado trata de prevenir los episodios de violencia y, por el otro, de continuar la relación. Consciente de que el agresor tiene una parte buena, o simplemente comprometida con la relación (o enamorada) puede verse en la tarea de «rescatar» el ángel y devolver a su pareja a la senda del bien. Desde un punto de vista cognitivo lo que hace es constatar algo (las agresiones), pero sin sacar consecuencias (como «Me está maltratando, esto no es amor, él es una mala persona»): en esto consiste la minimización. Parece como si funcionara bajo la premisa de que extraer consecuencias pone en peligro la relación; coloca la relación por encima de la violencia.

La minimización no es solo el precio del amor y de una visión más o menos realista del papel de la víctima en los episodios violentos, es también la consecuencia de la guerra psicológica del agresor cuyo objetivo, como vimos anteriormente, es que dude de lo que percibe, siente o piensa y que se convenza de que *el problema es ella*, no la violencia de él (pues él tiene derecho, *se ve forzado* a agredirla porque ella hace esto o

aquello). Se trata de mensajes que encuentran cierto apoyo social, ya que la sociedad en su conjunto justifica el uso de la violencia para conseguir ciertos objetivos, para sancionar ciertos comportamientos, o «comprende» que la violencia pueda ser producto del «amor».

Desde un punto de vista clínico, comprender a la víctima es entender esta ambivalencia, *su realidad no es que sea objeto de violencia, su realidad es que le pegan, pero a pesar de ello sigue optando por la relación*. El clínico ha de reflejar esa comprensión, a la víctima no le sirve que el profesional comprenda si no es capaz de hacerla sentir *comprendida*. Solo después de que se sienta comprendida es posible pasar a la intervención y plantear: primero, la realidad de la agresión (y acumular esa evidencia; *la violencia no es algo anecdótico, es algo que se repite*); segundo, la necesidad de protegerse de esa violencia (protegerse no significa que tenga que romper la relación; repudia la violencia, no exactamente a la persona); y tercero, el significado de esa violencia: qué dicen las agresiones de la relación (*¿pegar significa amar?, ¿pega más el que más ama?*); de la persona que golpea (*¿es la persona de la que me enamoré?, ¿tiene las cualidades que le vi?, ¿qué dice de él el hecho de que golpee?*); y de la valoración que el agresor tiene de su pareja a la que golpea (*¿me quiere?, ¿reconoce y aprecia los valores que tengo?, ¿ve algo positivo en mí?, ¿golpeamos a alguien cuando percibimos algo positivo en él o ella?*).

En esta primera fase, los procesos de minimización puestos al servicio de la defensa de la relación impiden asomarse de una manera franca a las consecuencias del significado de la violencia. No obstante, el profesional no debe olvidar que *ya el primer episodio de violencia genera distancia emocional con el agresor*; el hecho de que no reconozca las implicaciones no supone que no haya empezado a reaccionar. Clínicamente, eso significa que hay que reconocer el valor positivo de querer mantener una relación. El amor es una de las cosas más significativas para cualquier ser humano, y fallar en reconocer lo positivo de esa defensa implica un acto muy íntimo de *agresión* por parte del profesional, que mina la confianza de la víctima en su propio criterio; lo mismo que hace el agresor. Comentarios del tipo: «Ese hombre le está haciendo daño, es peligroso, haría bien en dejarlo», son probablemente justos y bienintencionados, sobre todo si el peligro es extremo; pero si no se da ese nivel de peligro, pueden ser prematuros y contraproducentes en las primeras fases de la historia de violencia.

En este momento la estrategia de intervención pasa por: 1) entender, reflejar y validar el estado de ambivalencia (los dos polos); 2) planificar una forma de protegerse de las agresiones que pueda salvaguardar la relación; 3) presentar la violencia como una pauta que se repite (acumular evidencias); 4) sugerir que esa repetición tiene que significar algo (presentar la repetición de una pauta como un punto de inflexión en la relación).

Betty es muy joven, tiene 18 años. Ha abandonado los estudios por un chico del barrio pendenciero e implicado en el trapicheo de drogas, con el que mantiene una relación tormentosa en la que son frecuentes las infidelidades, las peleas mutuas en las que ella lleva la peor parte, pese a lo cual siempre devuelve el

golpe y el insulto. En un ciclo tan sorprendente como exasperante para los profesionales, vuelve una y otra vez a la relación. En la situación actual el chico ha encontrado trabajo en una remota masía con el pueblo más próximo a diez kilómetros, y Betty ha decidido abandonarlo todo y marcharse con él.

La intervención consistiría en: Trabajo con las polaridades. [1. Confirmación de los recursos y de las capacidades de la víctima, pero no de aquello que claramente sea disfuncional]

TERAPEUTA (T): ¡Cielos, Betty, qué cambio! ¡Tienes el corazón muy, pero que muy grande!

BETTY (B): Ahora podremos vivir juntos y ver cómo nos va; él estará lejos de las drogas y trabajando...

T: ¿Piensas que eso lo sacará de las drogas definitivamente, y que una vez fuera de ellas tendréis menos problemas?

B: Bueno, allí va a tener menos oportunidades, va a estar apartado de sus «amigos», centrado en el trabajo y me tendrá a su lado...

T: Está bien pensado; veo que es un tiempo de prueba para ver cómo reacciona con su vida y contigo. También un tiempo de prueba para ti, para ver si la relación va para adelante.

B: Bueno sí, es una oportunidad más...

T: Eres generosa y le quieres, piensas que merece otra oportunidad más...

B: Sí, aunque mis abuelos [con los que vive] me dicen que estoy loca... que soy muy joven, que estoy en la edad de conocer a otros chicos, que tengo que estudiar, que me pega, que qué hago con él... Yo ya les he dicho que me da igual y que me voy a ir con él con o sin su consentimiento...

[2. El trabajo sobre la otra polaridad]

T: Te están diciendo que no te dejes llevar por un corazón tan grande...

B: No, me dicen que soy idiota y que voy por el mismo camino que mi madre [prostituta, muerta a causa del sida y ligada a un hombre que la explotaba].

T: Me parece que eso ha debido de ser muy doloroso..., cuando quieren protegerte te hacen daño. Está claro que lo que te dicen no te llega y solo te produce rabia...

B: Vivir con ellos es un infierno, siempre discutiendo, no creo que me ayuden en nada; solo mi madre me entendía...

T: Te queda el recuerdo de tu madre, en el corazón guardas su comprensión... no sé cómo puede ayudar eso ahora, pero tú la recuerdas ahora. Me pregunto cómo te comprendería en este paso importante de tu vida y qué te diría...

B: Me diría que tuviera cuidado y que fuera valiente.

T: Tenías una madre realmente sabia, algo de esa sabiduría debe de quedar en ti. Pero ¿qué significa tener cuidado y ser valiente?

B: Por lo de la violencia... Tener cuidado significa que tengo que protegerme, que no vale la pena una relación en la que te pegan; que tengo que ser valiente para verlo, para ver que si no funciona no debo repetir las oportunidades una y otra vez, que en algún momento tengo que ser valiente para decir hasta aquí hemos llegado, que no repita lo que ella hizo.

T: ¿Sabes, Betty? Yo pienso como tu madre... Tu madre te está diciendo que además de conservar un corazón grande tienes que hacer caso de las luces rojas que estás viendo y que indican un peligro, el más inminente de los cuales puede ser qué es lo que vas a hacer en un sitio tan aislado si tenéis una nueva pelea y te golpea, ¿cómo vas a protegerte?

B: Creo que os defraudo marchándome, tanto a vosotros como a mi madre...

[3. Preparando la siguiente fase: un patrón de violencia que se repite tiene un significado en términos relacionales y personales]

T: Esto no va de defraudarse, sino de si vamos a estar contigo hagas lo que hagas, y la respuesta es sí..., si tu quieres. Aparte de eso, yo quisiera para ti lo mejor, en la línea de lo que dice tu madre: que sepas que

las oportunidades revelan la verdad de las personas y de las relaciones, y después toca ser valiente para seguir lo que esas verdades han revelado y tomar las decisiones que te permitan librarte de la violencia y tener una relación en donde tu tesoro de sentimientos encuentre el cuidado y la intimidad que mereces. Que puedas tener una vida acorde con tus 18 años, que te permita crear un futuro, y no tanto dolor, rabia e incertidumbre. Y, sobre todo ahora, ¿cómo piensas protegerte en la eventualidad de una agresión?

[4. La intervención en términos de supervivencia]

B: Bueno, no he pensado mucho en ello. Allí donde voy hay asociaciones de mujeres bien fuertes; podría entrar en contacto con ellas...

T: ¿Estás pensando en continuar viendo a alguien con quien seguir hablando sobre cómo manejar y salir de esta situación de violencia?

B: Sí, bueno, podría ser...

T: Creo que eso está bien pensado. Yo también me pregunto adónde vas a ir viviendo en un sitio tan apartado si de pronto te peleas con tu pareja...

B: Sí, claro, puede suceder, no sé...

T: ¿Qué vas a hacer?, ¿cómo vas a protegerte?, ¿adónde irás? Tienes que tener un plan de supervivencia...

B: Bueno, supongo que tendría que encontrar un buen escondite.

T: Y algo en el escondite para que puedas pasar un cierto tiempo sin penalidades; supongo que agua, algo de comida, ropa de abrigo, un teléfono móvil para pedir ayuda, quizá algo de dinero por si quieres huir..., una pequeña maleta de emergencia...

B: Un tanto dramático, pero sí, aunque no creo que vayamos a matarnos a golpes...

En este primer momento se acumulan hechos que muestran que las conductas de violencia no son algo azaroso, sino que corresponden a una pauta que se repite, que en un segundo momento exigen una explicación de lo que significa tal reiteración en términos relacionales (*¿maltratar significa amor?*) y en términos personales (*¿quién es verdaderamente alguien que pega?, ¿qué soy yo para él cuando me pega?*), para, en un tercero, concluir sobre la continuidad de la violencia o/y de la relación (*¿merece la pena seguir con una persona que es así y que me maltrata?*). Como la transcripción muestra, en este primer momento se trata de ayudar a recuperar la confianza en su propio criterio; la forma es validando (comprendiendo su posición y transmitiendo nuestra comprensión) la ambivalencia de la víctima (los dos polos en los que se mueve: percibe el peligro de las agresiones a pesar de lo cual quiere seguir con él). En etapas posteriores de la terapia el criterio de validación sigue siendo básico, aunque, lógicamente, se añaden otros elementos de los que hablaremos en los apartados sucesivos. Validar a la víctima es lo contrario de lo que hace el agresor (que trata de que dude de su criterio). En la Figura 3 se recoge el papel básico (en el sentido de ser aquel fundamento sobre el que se construye todo lo demás) de la validación del criterio de la víctima. El diagrama ilustra, igualmente, lo que sucede cuando la víctima no puede confiar en lo que piensa y percibe: resulta muy difícil (quizá imposible) salir de la violencia.

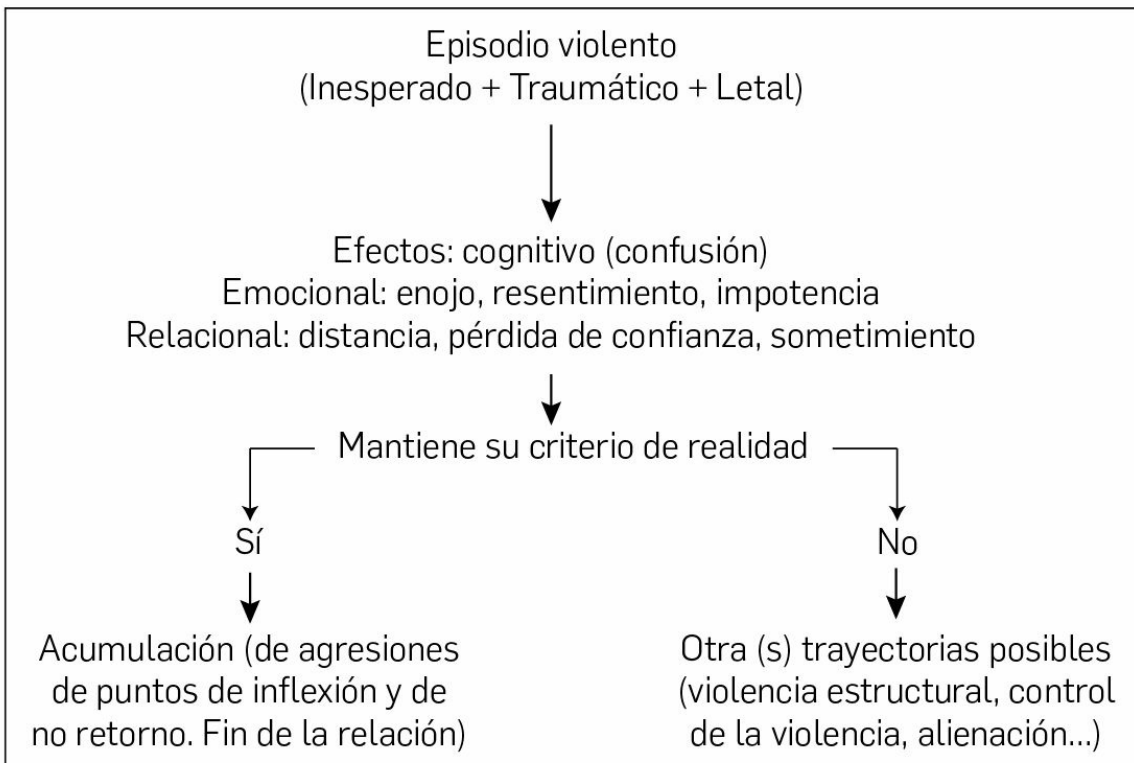


Figura 3. Papel del criterio de realidad de las víctimas en la evolución de los patrones de violencia

La violencia en la etapa crónica

Por sorprendente que parezca, y aunque después de pasado cierto tiempo los episodios de violencia tienen que ver con los mismos problemas, lo cierto es que las víctimas continúan informando que las agresiones siguen siendo inesperadas. A estas alturas los temas que llevan a la violencia ya están bien consolidados, la investigación (por ejemplo, Dobash *et al.*, 2000; Wilkinson y Hamerschlag, 2005, y Hamell y Nicholls, 2007) concluye que los más frecuentes son *los celos y la posesividad* que llevan a conductas extremas de control, especialmente en lo que se refiere a sus contactos con hombres; *actividades domésticas* relacionadas con la organización del hogar. El «*respeto*» a la *autoridad del varón*, muchos hombres entienden que la mujer no tiene derecho a discutir sus opiniones u órdenes, y que negociar con ellas es una pérdida de tiempo, un fastidio, cuando no una amenaza a su autoridad. La violencia se utiliza tanto para evitar «molestias» como para restaurar esa autoridad. Su derecho a decidir puede extenderse virtualmente a cualquier aspecto de la vida doméstica, desde el color de las toallas hasta el dinero a gastar en calefacción. No obstante los temas que llevan a mayores fricciones tienen que ver con el control del dinero; los hijos (porque abusa de ellos, porque defienden a la madre, porque ella les dedica más tiempo que a él, porque restringen su libertad, etcétera); el consumo de alcohol y/o de drogas (por sus efectos, por el dinero y el tiempo que roban a la familia,

porque las drogas fácilmente llevan a la delincuencia); y el sexo (algunos hombres entienden las relaciones sexuales como un servicio al que tienen derecho y del que pueden reclamar cualquier cosa en cualquier momento y por el tiempo que deseen, lo que suele terminar en violaciones).

La situación en la etapa crónica la hemos descrito más arriba y queda bien reflejada en la Rueda del poder y del control (véase la [Figura 4](#)), y que resumimos diciendo que en su conjunto el problema era cómo sobrevivir a pesar de sentirse vulnerable, insignificante y aterrorizada. En este período las mujeres manifiestan pérdidas de confianza en su criterio, asumiendo, en mayor o menor grado, el de sus parejas. La mezcla de sometimiento, terror, funcionamiento intelectual torpe, aislamiento social y dudas sobre lo que piensan y sienten, desemboca finalmente en un serio problema de autoestima que en muchas de ellas se convierte en indefensión, depresión, ansiedad, Síndrome de Estrés Postraumático (SEPT) y variedad de problemas físicos y psicológicos. Parece que la sintomatología depende del grado de destrucción psicológica de la víctima, de hasta qué punto las estrategias de control de la persona violenta la aterrorizaron y terminaron con la confianza en su criterio de realidad.

En la [Figura 3](#) se refleja igualmente que la trayectoria de la violencia depende de la confianza de la víctima en lo que piensa y siente. Si pierde esa confianza queda a merced del criterio (del control) del agresor y le será muy difícil salir de la relación violenta. De nuestros datos de investigación no se desprende que mantener el criterio propio la saque de la violencia, pero sí parece una condición de posibilidad. Finalmente, es posible una trayectoria en la que la víctima haya aprendido a calmar la violencia de su pareja (fase 2 del Ciclo de violencia, de Walker), lo que implica poder mantener la relación de forma indefinida aunque el coste psicológico pueda ser muy alto.

Según nuestros datos, en la fase crónica el proceso de acumulación sigue su curso, con la diferencia de que ahora comienzan a adscribirse significados a lo que está pasando y, además, ciertos episodios violentos aparecen como especialmente reveladores de lo que de verdad es la relación y el agresor, acentuando la distancia emocional, redefiniendo la imagen que tiene de él y, hasta cierto punto, también la suya propia. Llamamos a estos episodios *puntos de inflexión*. En nuestra investigación, esos puntos de inflexión son episodios en donde el patrón de violencia difiere, hacia peor, del que hasta ese momento se venía produciendo. *Lo que se acumula en esta fase son hechos (la violencia es un patrón, no algo anecdótico); significados de los hechos («si me pega es porque no me quiere»); y puntos de inflexión («se atrevió a humillarme delante de mis amigos y familiares»)*. Se crea una nueva imagen de la relación, de la pareja, de quién es la víctima para el agresor y de la víctima misma. *Solo es posible acumular si confían en lo que piensan y ven*, lo que conlleva que los mecanismos de minimización ya no sean tan poderosos como en la fase anterior. Como consecuencia de la acumulación de nuevos significados, las víctimas comienzan a ensayar actitudes, conductas e imágenes nuevas; iniciando y

consolidando el camino hacia una nueva identidad, un nuevo tipo de relación y un límite a la violencia.

Eran las Navidades, y yo me fui a... a casa de mis padres... Fue, bueno, el día de Navidad, el día 25. Mi madre me dijo: «¿Qué?, ¿te llevamos, Carmen?». «No, no te preocupes, cojo el autobús.» Yo a mi madre le quería quitar todos los problemas que hubiese, para que no se enterara [de la violencia] y no estuviera sufriendo. Al llegar a casa, a mi casa, cuál sería mi sorpresa: [mi marido] estaba allí sentado, y no sé cómo me vio... pero me vio en la habitación, porque yo tenía una habitación para objetos..., así, todo organizado..., objetos de cuando nos casamos... cuando hicimos lo de la pedida. Y le digo: «Joaquín, ¿qué ha pasado?, ¿dónde está el reportaje de la boda y una vajilla que me regaló tu padre?». «A ti no te importa, a ti no te importa», dice, y respondo: «Joaquín, ¡cómo que no me importa!», pero yo de buenos modales: «Dime qué ha pasado con esto». «Como te lo tenga que decir, te pego una...»; y yo: «Pero bueno, tú no tienes que pegar por esto; te estoy diciendo que dónde están estas cosas». Me pegó un golpe fortísimo en el brazo. Había venido su familia, y me habían desvalijado la casa por completo. O sea, aquí se había metido mucho su familia, porque al enterarme yo de lo que él tenía [esquizofrenia], (porque encima me lo negaban todo), pues entonces, pues eso les fastidiaba, que yo me enterara de todo el problema que tenía. Y al saber que yo me quería separar, ellos lo que querían es que no me separara, claro, porque si yo me separaba, ellos cargaban con el mochuelo.

[Tenía] un sentimiento de impotencia, de decir: «¡Pero bueno!, ¿cómo puede ser esto?, ¿pero es verdad lo que me está sucediendo?». Y yo veía que si me quedaba ahí, él iba a coger un cuchillo e iba a clavármelo, y entonces yo decidí irme a la calle...Y me fui a dar una vuelta, y estuve por ahí andando, y luego ya cuando ya vi [que había pasado] un tiempo razonable, pues entré otra vez en casa; él ya se había metido en la cama y estaba más [calmado].

[La relación iba] pues muy mal, peor, peor, peor... Estaba agravándose cada vez más y yo... es cuando decidí que tenía que hacer algo, que así no podía seguir, y ahí no puse todavía la denuncia.

[La participación de la familia en el robo de la casa] pues a lo mejor hizo que yo me diera más cuenta de que no se merecían nada y de que ahí tenía que tomar una determinación porque si ellos veían cosas que no... porque a mí qué me importa que se llevaran un reportaje o lo que se llevaran; para mí lo que vale era que fuera una persona bondadosa y buena y lo otro, qué quieren hacer con eso..., si es que no hay que mirar lo material, o sea..., que ahí qué vi..., pues el egoísmo puro y duro de esa familia, y me fui dando más cuenta de lo que era.

La transcripción³ muestra cómo el expolio de la casa tiene el carácter de punto de inflexión: supone una variación con respecto de las pautas hasta entonces «habituales» de violencia; es en ese sentido en el que aparece como inesperado. Carmen adscribe un significado a lo que ocurrió (su marido con el apoyo de su familia la agrede; la familia sospecha que ella piensa separarse y no quieren hacerse cargo del hijo enfermo) que redefine la relación con su marido (se vuelve más distante) y con su familia política. Algunas otras características se intuyen; los puntos de inflexión no precipitan la decisión de separarse, más bien se acumulan: acumulan visiones más realistas de la relación, de la pareja, de la valoración que él tiene de ella, y modifican la visión que la víctima tiene de sí misma. También preparan la siguiente fase, lo que psicológicamente significa que van convenciéndose de que no tienen por qué aguantar la violencia y que han que tomar decisiones.

Puede entenderse esta etapa de cronicidad como un proceso de consolidación de la confianza en el criterio propio. Conforme van ganando seguridad más se afianzan en que están siendo objeto de una violencia inmerecida (identidad de víctima), en que la relación no funciona, en que él no es tan buena persona como parecía (o que puede

serlo, pero que su violencia no va a cambiar), en que ellas son valiosas y en que, eventualmente, pueden tener defectos y ser problemáticas, pero que eso no significa que el otro tenga derecho a golpearlas. Ello no supone recuperar por completo su seguridad, pero como sucede en las relaciones humanas basta un cambio relativamente pequeño para que se produzca un efecto: da igual lo que el agresor piense o diga; ni tiene razón, ni tiene derecho a golpear, ni merece la pena aguantar ni a él ni a su violencia. Aunque quizá el cambio más importante, y el que probablemente desencadena los demás, es que ellas se valoran más (ganan confianza en lo que piensan, sienten y hacen).

Desde un punto de vista clínico la estrategia pasa por:

- 1) *Ayudarles en el proceso de acumulación*, lo que implica identificar ciertas conductas de la pareja como actos violentos. Es la estrategia más elemental que, a estas alturas del proceso, no hace mucha falta, pues ellas ya son capaces de identificar lo que les hacen, no como episodios aislados, sino como una pauta de violencia. A veces se les ayuda a identificar conductas más sutiles de control o de violencia; por ejemplo, la pareja puede haber pasado durante mucho tiempo echándole en cara que la mantiene porque ella no trabaja, y cuando se pone a trabajar, la acusa de tener abandonada la casa, los hijos y a él mismo. Mujeres en esta fase pueden interpretar que defectos suyos, reales o no, son los responsables de que las maltraten. Aun pudiendo ser verdad, hay que ayudarlas a entender que una cosa es que ellas tenga un defecto, y otra que sus maridos tengan derecho a pegarles por ello; si no les gusta lo que pasa, siempre pueden optar por hablar con ellas, enfadarse todo lo que quieran, y, si se les hace insufrible, pueden buscarse otra pareja.
- 2) *Identificar qué episodios violentos suponen una diferencia con respecto a lo que venía pasando* (puntos de inflexión); ayudarles a darse cuenta de que ciertos episodios son nuevos en el patrón de violencia que hasta ese momento han venido sufriendo. Los casos de [Raquel](#), de [Victoria](#) y de [Carmen](#), que expusimos más arriba, son buenos ejemplos de puntos de inflexión: cortar una fotografía querida por ellas, la observación «¿por qué ella tenía que ser más que otras mujeres con cáncer de mama?», y el expolio conjunto del marido y su familia de objetos preciados suponen un salto cualitativo en el patrón de violencia previo. El mensaje bastante explícito es que la violencia, de cambiar, será a peor.
- 3) Tan importante como tener constancia de que los puntos de inflexión se acumulan, es *identificar el significado, en términos relacionales y personales, de esos episodios de violencia*. Se trata de ayudarles a acumular evidencias sobre la verdad del estado de la relación (con ellas y, por momentos, también con los hijos), sobre quiénes son ellos y sobre la valoración que ellos hacen de ellas.
- 4) Todo ello puesto al servicio del objetivo más básico: *apuntalar la confianza de la víctima en su propio criterio*. La confianza en su criterio de realidad no es un sentimiento más o menos vago, ya que se sostiene sobre la evidencia de que lo que piensan es real (en el presente), o termina por suceder (en el futuro); se trata,

por lo tanto, de un proceso de acumulación. La víctima tiene que ser consciente de que acierta en lo que piensa, siente o hace, y gran parte de nuestra ayuda consiste en mostrarle hasta qué punto es así; esto, finalmente, le cambia la imagen que tiene de sí (le cambia la identidad).

La etapa final de la historia de violencia

Aunque en teoría es concebible que la acumulación de puntos de inflexión lleve a concluir que la relación no merece la pena y romper, lo cierto es que nuestros datos no apoyan esta posibilidad. En nuestra muestra hemos encontrado que son los episodios de violencia que, de nuevo, suponen una diferencia cualitativa con la pauta de violencia previa lo que precipitaba la ruptura; esa diferencia implica una escalada en el nivel de agresión, llamamos *puntos de no retorno* a estos episodios. La investigación ha identificado los más frecuentes: la violencia de ella (comienza a tramar cómo asesinarlo); su independencia económica; la infidelidad de él; su violencia extrema (la amenaza con un arma, destruye sus pertenencias, la agrede durante el embarazo); ella se define como maltratada y los hijos son objeto de violencia (Campbell *et al.*, 1998).

De nuevo se da un proceso de acumulación de evidencias, que en este momento (como también en las otras etapas) es paralelo al afianzamiento de su propia imagen, con cambios de conductas y cambios psicológicos ligados con la autonomía personal y que implican tomarse libertades a las que antes no se atrevía y que también tienen un carácter de ensayo de los límites de su relación con él, algo que es normativo en los procesos de ruptura de la relación (Navarro Góngora y Pereira Miragaia, 2000). No obstante, quizá el cambio más notable es que se da la posibilidad de salir de la relación violenta, empezando una serie de idas y venidas (entre cinco y ocho antes de la definitiva, como indicamos) que le demuestran, por un lado, que es posible salir, y, por otro, los sentimientos y las esperanzas que todavía le unen a su pareja y que, en algunos casos, continuarán incluso después de la ruptura; de nuevo algo normativo en los procesos de ruptura. Interpretando los datos, lo que ocurre es que la consolidación de una nueva identidad a partir de los ensayos de conductas, actitudes y pensamientos prepara nuevas interpretaciones de las agresiones y nuevas actitudes en un proceso de retroalimentación mutua. No hay, por lo tanto, una ruptura inmediata (aunque a veces es así cuando el peligro de muerte se juzga inminente), pero la ruptura de la relación o la finalización de la violencia, están próximas.

Clínicamente la intervención es muy parecida a la propuesta en la fase crónica. Sobre la base de seguir afianzando la confianza de la víctima en su criterio, las estrategias serían:

- 1) *Proseguir con el proceso de acumulación*, que ahora ya no tiene que ver con el hecho de que sea objeto de violencia, algo que ya saben. Lo que se acumula son puntos de inflexión, la evidencia de una nueva definición de la relación y de quién es él, pero también los cambios de ella, de su conducta, sentimientos y pensamientos (una nueva identidad más positiva que la anterior).

- 2) *Identificar los episodios de violencia que suponen un cambio de pauta* (puntos de no retorno). Gran parte de la labor del profesional consiste en ayudar a identificar episodios que impliquen una escalada en la pauta de violencia y analizar lo que esa escalada supone en términos de relación y en términos personales. Este análisis tiene una gran trascendencia porque en muchas ocasiones los puntos de no retorno terminan en un corto plazo en la ruptura de la relación, aunque la evidencia clínica muestra que, cuando no se rompe la relación, lo que consiguen es la finalización de la violencia física y sentirse menos heridas por la violencia emocional, así como aumentar considerablemente su autonomía (tener más control de sus vidas).
- 3) *Identificar los cambios de identidad de la mujer hacia una imagen más positiva*. Los cambios de conductas, actitudes y pensamientos tienen el sentido de un progresivo hacerse con el control de su vida y de forzar los límites que la relación le estaba imponiendo, lo que, en muchos casos, la pone en peligro de una mayor violencia. Resulta de gran importancia insistir en que esa nueva identidad implica una imagen más positiva de ellas mismas (algo de lo que, a estas alturas, suelen ser conscientes).
- 4) *Preparar planes de seguridad para la salida de la relación o para la finalización de la violencia*. Todo este itinerario puede leerse en clave de recuperación de la confianza en sí mismas y, finalmente, supone la adquisición de una nueva identidad que el agresor puede interpretar como una amenaza a su control, lo cual es peligroso. En la violencia crónica no hay manera de evitar este peligro; de forma reiterada los estudios muestran que es en el momento de la ruptura cuando se produce el mayor número de asesinatos de mujeres. Por lo tanto, es muy importante discutir pormenorizadamente las medidas de seguridad, así como la forma de sostenerse en el futuro (trabajo y relaciones sociales) tanto ellas como sus hijos. Más adelante se detallarán esas medidas.

En el Cuadro 1 se presentan las características resumidas de las fases de la evolución de la violencia crónica y las estrategias de intervención que hemos venido proponiendo.

Etapa	Características	Estrategias de intervención
<i>Inicial</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Ambivalencia. Minimización y negación. • Acumulación de la evidencia de episodios violentos. • Se inicia el distanciamiento emocional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Confirmar el criterio de realidad de la víctima (amor y agresión). • Iniciar el proceso de acumulación (constatar que lo que pasó es una agresión). • Preparar la fase de asignación de significados (las agresiones implican algo).
<i>Crónica</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Sigue la ambivalencia con un nivel menor de minimización y negación. • Identificación de que ciertas agresiones suponen una diferencia con respecto a las agresiones previas (puntos de inflexión). • Acumulación de los significados relacionales y personales de las agresiones (puntos de inflexión). • El distanciamiento emocional se hace más acusado; puede darse alguna huida de casa. Se inicia el proceso de recuperación del control (cambios de conductas, actitudes y 	<ul style="list-style-type: none"> • Acumulación: constatar su repetición y sus significados. • Ayudar a identificar las agresiones como puntos de inflexión. • Ayudar a definir los significados relacionales y personales de las agresiones. • Identificar los cambios personales y

	pensamientos) y de una identidad nueva.	relacionales que van dándose.
<i>Final</i>	<ul style="list-style-type: none"> • La ambivalencia va siendo sustituida por la seguridad en el criterio propio. • Sigue la acumulación de los significados relacionales y personales de las agresiones (puntos de inflexión). 	<ul style="list-style-type: none"> • Ayudar a identificar las agresiones como puntos de no retorno (como muy peligrosos). • Ayudar a definir los significados relacionales y personales de las agresiones.
<i>Final [cont.]</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación de que ciertas agresiones suponen una diferencia con respecto a las agresiones previas y que tienen un carácter marcadamente peligroso (puntos de no retorno). • Se inician (o consolidan) las salidas de casa. • El distanciamiento emocional se hace irrecuperable. • Se consolida el control sobre la vida, lo que, por un lado, incrementa el riesgo de la víctima pero, también, crea una nueva identidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los cambios personales y relacionales que se van dando. • Definir un plan de supervivencia y las estrategias de sostenimiento de la autonomía conseguida y de los hijos.

Cuadro 1. Propuesta de fases de una historia de violencia crónica (control coercitivo) y estrategias de intervención

Los estudios sobre la evolución de la violencia no son muy numerosos, probablemente, porque abordarlos con metodología cuantitativa implica diseños longitudinales y solo con la introducción de la metodología cualitativa, auspiciada por el feminismo como una forma de dar voz a las víctimas, se han propiciado acercamientos como el descrito más arriba. En el Cuadro 2 se ha recogido un ejemplo más de un estudio de proceso basado en el «modelo transteórico» (Prochaska *et al.*, 2006), desarrollado para analizar las etapas de cambio de los fumadores en su proceso de deshabituación, y que después ha hecho fortuna y se ha aplicado para estudiar los procesos de cambio en otros ámbitos, en nuestro caso, el de la violencia. El trabajo de Judy Wuest y Marilyn Merritt-Gray (1999) constituye un excelente ejemplo de aplicación de metodología cualitativa al estudio del proceso de cambio en las mujeres víctimas de violencia.

Etapa	Características de la etapa
<p><i>Limitar el abuso:</i></p> <p>1. <i>Abandonar partes del self</i></p> <p>2. <i>Minimizar el abuso</i></p> <p>3. <i>Fortificar las defensas</i></p>	<p>1. Abandonar partes del <i>self</i>: es una maniobra de supervivencia, se abandonan imágenes valoradas de sí misma como forma de evitar agresiones, lo que las deja devaluadas.</p> <p>2. Minimizar el alcance y la extensión de la violencia.</p> <p>3. Fortificar defensas, para lo cual tienen que mantenerse vigilantes sabiendo que podrán reducir la violencia, pero no acabar con ella.</p> <p>Otras fórmulas son: distanciamiento (consciente o no), disponer de una relación significativa, ganar su propio espacio, desarrollar un plan de supervivencia, superar crisis. Todas estas estrategias pueden ser criticadas por los allegados. No lo es el aumentar sus capacidades (actividades recreativas, reciclarse profesionalmente, implicarse en el rol de madre).</p>
<i>Apertura a la libertad</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Ensayan formas de salir de la situación. Se repiten ciclos de entradas y salidas con sentimientos de libertad seguidos de incertidumbre y pérdida de control; constatan que fuera puede ser más peligroso que permanecer dentro. Toman riesgos para los que pueden no estar preparadas. • Se cuestionan su credibilidad cada vez que vuelven; es importante que los profesionales acompañen este proceso sin críticas y enfatizando que cada vez que salen están demostrándose que son capaces de finalizar la violencia.
<p><i>No retroceder:</i></p> <p>1. <i>Reclamar y mantener el territorio</i></p>	<p>En esta fase el esfuerzo sirve para mantener la separación, para generar límites y mantener el espacio personal frente al agresor y los otros; para ello necesita incrementar la seguridad.</p> <p>1. Reclamar y mantener el territorio: se hace definiendo y manteniendo un espacio seguro. Ganar control significa aprender a utilizar los recursos del sistema (financiero, judicial, servicios sociales, etc.), saber cómo acceder a ellos y hablar su lenguaje. Significa hacerse cargo de su vida, poner límites a los otros, tener planes de futuro y aprender a vivir con el riesgo personal y la posible amenaza a los hijos.</p>
<p><i>No retroceder:</i></p> <p>2. <i>Justificar la posición</i></p>	<p>2. Justificar ante los otros las decisiones tomadas y sus planes de forma reiterada y continua, lo que no deja de ser una forma de definir su territorio, todo ello en un contexto definido por la escalada de una violencia que no parece tener fin, con la incertidumbre y el estigma que ello supone; convivir con el fastidio de lo aleatorio que puede ser el sistema de recursos y lo impredecible de la respuesta de la red social. El hecho de tener hijos a cargo puede hacer todo mucho más complicado.</p>

<i>Reconstrucción</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Significa mantener lo que considera su posición fuera del contexto del maltrato. Este proceso es crítico a la hora de recuperar el <i>self</i>. • Implica: su inserción en la sociedad; negociar y recuperar sus pertenencias; gestionar sus finanzas; retomar sus actividades normales y cuidar de sus hijos.
-----------------------	---

Cuadro 2. Otros modelos procesuales de evolución de la violencia (Wuest y Merritt-Gray, 1999)

Los autores utilizan el concepto *self* como hilo conductor para entender lo que ocurre en el proceso de violencia. La víctima pierde aspectos del *self* como una forma de supervivencia (quizá también como efecto de las maniobras de descalificación del agresor; la violencia no deja de ser una experiencia de robo) y los recupera en la medida en que puede volver a controlar su vida. En el proceso genera un espacio propio y aprende a defenderlo (frente al agresor, su red social y, eventualmente, contra los propios profesionales). Pero también aprende a vivir con el miedo a las agresiones y, finalmente, a encontrar su lugar en la sociedad.

En el Cuadro 2 se retrata la trayectoria en la que la violencia finaliza con la ruptura de la relación (Gottman, 1999; Navarro Góngora y Pereira Miragaia, 2000). Conceptualmente, quizá habría que entender la ruptura como un proceso de tres momentos: desestabilización de la pareja, ruptura y reconstrucción, y aunque la imagen evocada sea la de un deterioro progresivo (desestructuración), lo cierto es que la evidencia empírica y la clínica indican que, al mismo tiempo, se produce una reconstrucción (estructuración): mientras la relación se deteriora, y se restringen las actividades conjuntas, las mujeres aumentan y organizan la vida al margen de la pareja, algo que termina por acelerar el proceso de descomposición. La ruptura coexiste con la reconstrucción, no son exactamente procesos consecutivos.

Una segunda precisión. Las etapas no se organizan en un continuo, sino como fases de estabilidad y momentos de deterioro acelerado que sitúan a la pareja en otra etapa de equilibrio de mayor coste emocional. Finalmente, y aunque en su conjunto el proceso camina hacia un deterioro mayor, hay momentos de regresión a etapas precedentes.

Se ha identificado toda una serie de tareas a cumplimentar por las parejas que han roto: la elaboración emocional de la ruptura, la ayuda a los hijos, el desarrollo de nuevas habilidades parentales, la adaptación a estar sola o solo, la reconstrucción de la red social, la continuidad de (o el ingreso en) la vida profesional y la solución de los aspectos contractuales de la pareja. Gran parte de la dificultad del manejo de estos problemas la constituye su simultaneidad, el hecho de que todo deba encararse al mismo tiempo. No puede esperarse a estar mejor emocionalmente para trabajar o ejercer de madre o de padre, tiene que hacerse todo al mismo tiempo y ello no siempre es posible.

Los problemas de la ruptura y las tareas de reconstrucción pueden ser los mismos para todas las mujeres, pero se afrontan desde posiciones diferentes en aquellas con historias de maltrato. Walker *et al.* (2004) afirman que una violencia prolongada deja un legado emocional y físico muy característico: 1) el miedo y una autoimagen devaluada tienen como efecto la falta de confianza en lo que piensan, sienten y hacen; 2) físicamente, la activación crónica del sistema simpático junto a los golpes recibidos

provocan todo un conjunto de dolencias físicas y un funcionamiento intelectual comprometido (por la desactivación del sistema parasimpático); 3) por último, la violencia no termina cuando la relación se rompe. Jacobson y Gottman (2001) afirman que los agresores a los que denominan *pitbulls* (celosos dependientes) persiguen a sus víctimas hasta dos años después de la separación. Es desde este suelo emocional y de incompetencia intelectual desde el que se gestionan los difíciles problemas de la ruptura y la posterior reconstrucción de la vida. Todo ello hace que la separación sea cualitativamente diferente.

Todo el proceso *dura tiempo*, y muy pocas parejas rompen su relación después de un solo incidente. Los profesionales podemos atribuir a defectos de la persona lo que no es más que el despliegue más o menos lento de un proceso. La *ambivalencia* forma también parte del proceso, algo que, asimismo, podemos atribuir a defectos de carácter. La ambivalencia tiene que ver con el desvinculamiento de quien hasta el momento ha jugado como figura de apego. M. F. Solomon y D. J. Siegel (2003) han descrito la paradoja esencial en la que se encuentran quienes son maltratadas: expuestas al trauma de ser agredidas por quienes las quieren, la respuesta condicionada es la de huir y buscar protección precisamente en la figura de apego que las maltrata. Lleva tiempo resolver esta paradoja porque, objetivamente, resulta complicada, aunque también depende de las características personales de la víctima. A nivel profesional puede rendir más réditos conocer a fondo las complejidades del proceso de ruptura en un contexto de violencia que las características personales de la víctima que forcejea para salir de la situación.

En la Tabla 3 se recogen una serie de porcentajes extraídos de varios autores que definen la realidad de las cifras sobre abandonos de relaciones violentas (nótese, primero, que el abandono se toma como criterio de finalización de la violencia, y segundo, que las estimaciones se hacen sobre poblaciones extraídas de contextos clínicos).

Porcentaje de mujeres que vuelven con sus parejas después de haber intentado dejarlos (Martin <i>et al.</i> , 2000)	50%
Media del número de intentos para abandonar una relación violenta	Entre 5,2 y 8
Tasa de mujeres que se divorcian (D) o separan (S) (Schwartz, 1988; N= 2254): Agredidas por sus parejas Agredidas por un extraño No agredidas	31,8%(D)– 46,9%(S) 19,1%(D) – 11,2%(S) 8,5%(D) – 3,6%(S)
Strubbe Barbour (1984): Divorcio o separación en el momento del estudio	62%
Herbert (1991) (N= 132): Divorciadas o separadas en el momento del estudio	66%
Okun (1986) (N= 187). Residentes en centros de mujeres maltratadas: Finalizaron la relación una vez salieron del centro Finalizaron la relación en los dos años posteriores a salir del centro Viven con el agresor, pero lo han abandonado al menos una vez	30% 43% 50%

Tabla 3. Algunas cifras sobre la ruptura de la relación en situaciones de violencia

En la Tabla 4 se resumen las *razones* que suelen esgrimir las mujeres para volver con sus parejas violentas.

Razones para volver	Porcentajes
1. Mi pareja prometió cambiar	70,5
2. Mi pareja me pidió perdón	60,0
3. Amor	53,8
4. Creía que debía hacer honor a mis votos matrimoniales	46,4
5. Carencia de dinero	45,9
6. Miedo a quedarme sola	40,1
7. Miedo de mi pareja	36,7
8. Mi pareja me necesita	35,5
9. Echo de menos a mi pareja	35,3
10. Creía que mis hijos sufrirían sin su padre	34,7
11. Miedo a no poder sobrevivir sin mi pareja	32,4
12. Mi pareja me amenazó con suicidarse	31,2
13. No tener sitio adónde ir o donde estar	28,5
14. Me vigilaba constantemente	24,9
15. Miedo a perder a mis hijos	24,4
16. Mi familia me aconsejó quedarme	22,5
17. Sentía que estaba más segura con él porque sabía qué estaba haciendo	22,4
18. Miedo a que mi pareja me encuentre y me mate	21,9
19. Mis hijos querían que regresara	18,5
20. Convertirme en una persona sin techo	18,2
21. No conseguir un abogado	16,5
22. Mi pareja me encontró	14,8
23. Mi pareja amenazó con hacer daño a mi familia	14,5
24. La policía no me ayudó	13,5
25. Me lo aconsejó un sacerdote	9,2
26. La justicia no me ayudó a parar a mi pareja	6,8
27. Me lo aconsejó un psicólogo	6,0
28. Mi pareja secuestró a mis hijos	5,3
29. El centro de acogida estaba lleno	4,8
30. Me lo aconsejó un abogado	2,8
31. Los profesionales no entienden mi cultura	2,5
32. Los profesionales de la medicina no me ayudaron a sentirme a salvo	2,3

Tabla 4. Razones aducidas por la mujeres para su permanencia en una relación violenta (Anderson *et al.*, 2003; N=400)

En la Tabla 5 se muestra la relación entre *disponibilidad de recursos económicos* y el *abandono de la relación*, dos de las variables más importantes y mejor estudiadas.

Tasa de mujeres que terminan la relación con sus parejas y que tienen mayores ingresos que ellos	54,5%
--	-------

- Tasa con salarios iguales o menores	27,7%
- Tasa de parejas con ingresos insuficientes	48,0%
- Tasa de parejas de ingresos altos	26,6%
Tasa de mujeres que afirmaron que hubieran abandonado a sus parejas violentas de haber dispuesto de recursos económicos	39,5%
Tasa de mujeres que declararon que no los abandonarían a pesar de disponer de recursos económicos	52,6%

Tabla 5. Disponibilidad económica y abandono de la relación violenta (Holtzworth-Munroe *et al.*, 1997)

Resumen y conclusiones

Probablemente hay que hablar de «violencias», en plural, de diferentes tipos y trayectorias. No todas son visibles en el ámbito de la salud mental. Socialmente, la más frecuente es la situacional, en la que hombres y mujeres se reparten al cincuenta por ciento las agresiones. El llamado «control coercitivo» (o terrorismo íntimo), una violencia ejercida por hombres hacia las mujeres, es el tipo que con mayor frecuencia tratan los profesionales y aparece en los medios de comunicación.

Vivir en una situación de violencia crónica del tipo «control coercitivo» implica una experiencia de miedo y sumisión como consecuencia de la violencia física; de falta de confianza en competencias básicas para la vida, como la intelectual y la emocional; de imposibilidad de salir por falta de recursos económicos y de relaciones sociales, y la sensación interna de estar sucia por dentro como producto de violaciones repetidas. El problema cotidiano de estas mujeres pasa por cómo sobrevivir a pesar de sentirse insignificantes y aterradas.

En la primera fase de una historia de violencia, la víctima se mueve en la ambivalencia: por un lado, percibe las agresiones y, por otro, quiere continuar la relación, siendo el precio de esa continuidad el tener que minimizar la violencia. No obstante, la primera agresión ya produce cierto distanciamiento emocional. La fase crónica se caracteriza por serias dudas sobre su criterio respecto a lo que está pasando, y sobre ese fondo se asienta el terror, la depresión, el desamor y la sensación de estar atrapada, un funcionamiento intelectual y emocional comprometido, la indefensión..., desembocando todo ello en un problema de autoestima serio y, eventualmente, en el desarrollo de una sintomatología más o menos severa. Cuando la víctima es capaz de mantener algún nivel de confianza en su criterio, inicia un proceso de acumulación de evidencias (las agresiones ya no son anecdóticas, son un patrón y algunas son diferentes), lo que le permite empezar a cambiar su juicio sobre quién es el violento, sobre la relación y sobre ella misma. En la etapa final, a lo acumulado se añaden nuevos episodios que se juzgan finalmente como intolerables (puntos de no retorno), rindiéndose a la evidencia de que, de cambiar, las agresiones irán a peor. La relación se hace más distante, tienen más seguridad en sus conclusiones y comienzan a comprobar los límites de la relación, a tener más autonomía y a poner más límites a la violencia (empiezan las huidas de casa). La nueva identidad se consolida.

Lecturas recomendadas

El texto de M. P. Johnson, *A Typology of Domestic Violence*, introduce al lector en la complejidad de la violencia y destierra de forma eficaz la percepción muy extendida de que aquella constituye un fenómeno uniforme que responde a problemas similares en todos los casos. El texto de Catherine Kirkwood, *Leaving Abusive Partners*, muestra un vívido y matizado retrato de cómo los agresores ejercen el poder sobre sus víctimas y los caminos para recuperarlo.

El lector interesado puede encontrar información adicional sobre los problemas de la ruptura de la relación en contexto de violencia en dos apéndices: «La revisión de Anderson y Saunders (2003). La ruptura como proceso» y «Las relaciones de las mujeres con el sistema policial y judicial (Barnet, 2000 y 2001)». Ambos documentos pueden encontrarse en la página web de la editorial Herder (<https://www.herdereditorial.com/obras/5653/violencia-en-las-relaciones-intimas>)

2. La violencia psicológica o emocional

La investigación ha puesto de manifiesto que en más del 99% de los casos de agresiones físicas se da, además, violencia psicológica y emocional, y que el 72% de las víctimas la consideran peor que la violencia física (Follingstad, Rutledge, Berg, House y Polek, 1990; Holtzworth-Munroe *et al.*, 1997). En realidad, las agresiones físicas tienen un importante componente emocional por la carga de desprecio y humillación que conllevan, lo que abona la tesis, mencionada anteriormente, de que la violencia implica un continuo que se expresa con diferentes tipos de conductas: desde los golpes hasta las elaboradas estrategias de lavado de cerebro y sufrimiento, pasando por los «simples» insultos. La Rueda del poder y del control de la [Figura 4](#) resume bien las diferentes posibilidades de violencia emocional, siendo lo usual que se empleen varias, de forma constante y durante mucho tiempo. A veces como única forma de agresión; otras, acompañadas de violencia física. Evan Stark (2007) propone que esta forma de agredir es, de acuerdo con el testimonio de las mujeres, lo más terrible de la violencia y lo que mejor la define: las mantiene en un estado de terror, destruye la confianza en su criterio y explica por qué tardan tanto en salir (*el entrapamiento*).

A la hora de entender cuándo una conducta es psicológica o emocionalmente violenta y cuándo esa violencia de-semboca en un patrón de abuso, Diane R. Follingstad (2007) ha manifestado en un sugestivo trabajo, que se necesita incluir variables personales (la intención de hacer daño de quien agrede y la percepción de daño de la víctima); de la conducta violenta (su frecuencia y duración, el impacto o resultado del acto violento y un criterio normativo de lo que se considera un acto emocionalmente violento); y variables sistémicas (cultura del grupo, el contexto relacional y la secuencia de conductas dentro de la que se produce el acto violento). Todas estas variables determinan no solo si podemos considerar una conducta como psicológicamente violenta, sino también su significado (su intención).

El punto de vista clínico se centra más en el daño infligido a la víctima (obviando la intención del agresor y las circunstancias), sobre todo cuando se ha convertido en una pauta compleja, tóxica y habitual. A veces, en ayudarla a identificar que eso que le están haciendo se llama maltrato, conectándolo con los problemas emocionales que tiene (generalmente depresión). También a elaborar el hecho de ser herido por una figura íntima (*el problema es mi pareja*), pero también puede significar descubrir que está siendo afectada por algo que interpreta mal, o ser víctima de una excesiva suspicacia (*el problema es la víctima*); o incluso encontrarse con que no responde de forma adecuada a la conducta de la pareja (*el problema es la asertividad*).

En este capítulo nos interesa identificar las distintas conductas de *agresión psicológica*¹ (Follingstad, 2007), sus objetivos y estrategias (qué persiguen) y cuáles

son las configuraciones de las agresiones más peligrosas, o más usuales, que terminan por ser verdaderos contextos relacionales que perduran en el tiempo y dentro de los cuales se desarrolla el drama de la violencia, lo que Stark (2007) denomina «control coercitivo».

Abuso emocional: objetivos y tipos

Una de las formas de entender el abuso psicológico tiene que ver con los objetivos a los que apunta. Primero, hay un tipo de abuso emocional que es percibido como un *indicio precursor de las agresiones*, en cuyo caso *sirve* para disparar la respuesta de miedo y sumisión. Las amenazas de golpear o matar a la víctima o a los hijos, o de raptarlos, pero también de suicidio, por ejemplo, cumplen esta función de aterrorizar y someter.

Un segundo tipo limita el *acceso a recursos* que hagan sentir a la víctima que dispone de personas con las que cultivar relaciones de amistad y que, eventualmente, le permitirían acceder a visiones alternativas a la de la pareja y ayudarle. La limitación de acceso lo es también a recursos materiales que le permitan autonomía y la sensación de *tener algo*, lo que una cultura consumista como la nuestra valora en grado extremo. Cumplen esta función la prohibición de contacto con amigos y familiares, la limitación de movimientos, el control del dinero, la toma unilateral de decisiones, prohibir o dificultar el acceso al trabajo, el acoso, etcétera. Esta violencia condiciona las posibilidades de desarrollo personal mediante el control de actividades, aunque lo cierto es que, conseguido el control, la violencia puede no cesar.

Un tercer tipo se plantea como objetivo *deteriorar la imagen de competencia intelectual y emocional* de la víctima, algo particularmente tóxico en términos de salud mental. Los insultos, los calificativos de «loca» o de «idiota», de que es fea y de que nadie la va a querer, la culpabilización (de los problemas de él, de ella e, incluso, de la violencia del agresor), las acusaciones de incompetencia sexual, de que no sabe hacer nada, etcétera, cumplen ese papel. Las críticas se dirigen, no a una conducta, sino a la persona. Como mencionamos en el capítulo anterior, el resultado neto es conseguir que la víctima no confíe en lo que piensa, hace o siente, ni tampoco en su capacidad de amar o de ser amada. Gran parte de esta estrategia se halla al servicio de negar, minimizar o, finalmente, «justificar» el uso de la violencia, y termina por ser un auténtico lavado de cerebro.

En cuarto lugar, el victimario puede hacer sentir su presunta *superioridad intelectual o emocional* de una manera hostil que tiene como efecto degradar la imagen de la víctima (su objetivo). La falta de atención emocional es un buen ejemplo porque transmite que la víctima no es merecedora de atención. A veces no hay desinterés, sino solo ganas de hacer daño con la distancia emocional cuando el agresor descubre que eso es lo que más teme la víctima. Paradójicamente, actitudes defensivas del agresor pueden convertirse también en maniobras de pretendida superioridad (moral) en la medida en que transmiten que el violento es el otro,

justifican el ataque propio como provocado y, por lo tanto, sirven para no asumir la responsabilidad por la violencia. John Gottman (1999) llama al conjunto de maniobras «los cuatro jinetes del Apocalipsis», por su efecto tóxico sobre la relación y la salud mental de la pareja.

La clasificación propuesta es sensiblemente parecida a la de K. Daniel O’Leary (2001): dañar la autoimagen o la autoestima, negar el apoyo emocional (inhibición pasivo-agresiva), conductas amenazantes explícitas o implícitas y restricción del territorio o espacio personal. Por su parte, Follingstad y DeHart (2000) han propuesto doce categorías de agresiones psicológicas que hablan también sobre sus objetivos: amenazas a la salud física; desestabilizar la percepción de la realidad de la mujer; aislamiento, restricción de la movilidad, de la información o de las actividades sociales; tratar a la mujer como inferior, de forma humillante o degradante; abuso verbal (insultos) y críticas; celos y sospechas; intimidación y acoso; uso de los privilegios de ser hombre o roles de género rígidos; abuso económico; control de la conducta personal; inhibición sexual o emocional y chantaje; y fallo en cumplimentar las expectativas de rol como pareja/padre.

En la Tabla 6 (Anderson *et al.*, 2003) se recoge la relación de las conductas agresivas más frecuentes (no las más peligrosas) a las que hemos añadido una tercera columna que identifica las estrategias u objetivos que parecen seguir esas conductas.

Agresiones psicológicas o emocionales	%	Estrategias y objetivos de las agresiones
Rompía sus promesas	88,0	Distancia emocional
Me insultaba (puta, marrana, animal)	83,2	Deterioro del <i>self</i>
Me mentía	86,9	Distancia emocional
Me culpaba de sus problemas	82,8	Deterioro del <i>self</i>
Me gritaba	89,6	Miedo y sumisión
Me avergonzaba delante de otras personas	79,5	Deterioro del <i>self</i>
Criticaba a mis familiares, amigos o compañeros de trabajo	79,5	Restricción de la autonomía personal
Trataba de controlarme	78,4	Restricción de la autonomía personal
Negaba que hubiera habido abuso	76,3	Distancia emocional + Deterioro del <i>self</i>
Me decía que estaba loca	74,8	Deterioro del <i>self</i>
Se mostraba muy posesivo	72,2	Restricción de la autonomía personal
Destruía o dañaba cosas de la casa	71,2	Miedo y sumisión
Trataba de controlar a quien hablaba o veía	71,1	Restricción de la autonomía personal
Me culpaba de su violencia	70,5	Distancia emocional + Deterioro del <i>self</i>
Amenazaba con pegarme	68,3	Miedo y sumisión
Trataba de controlar adónde iba	68,3	Restricción de la autonomía personal
Invadía mi privacidad	65,3	Restricción de la autonomía personal
Se reía de mí	63,5	Deterioro del <i>self</i>
Era violento conmigo	63,1	Miedo y sumisión

Me culpaba de las cosas malas que me sucedían	62,9	Deterioro del <i>self</i>
Controlaba todas las decisiones importantes de nuestra relación	62,4	Deterioro del <i>self</i>
Me humillaba delante de nuestros hijos	61,5	Deterioro del <i>self</i>
Me decía que nadie iba a quererme	60,8	Deterioro del <i>self</i>
Me hacía temer por mi vida	59,1	Miedo y sumisión
Trataba de que no estudiara	22,7	Deterioro del <i>self</i> + Restricción de la autonomía personal
Desconectaba la calefacción, la electricidad o el teléfono	20,6	Miedo y sumisión + Distancia emocional + Deterioro del <i>self</i>
No nos dejaba tener comida	19,9	Miedo y sumisión + Distancia emocional + Deterioro del <i>self</i>
Se llevaba a los hijos sin mi consentimiento	18,3	Miedo y sumisión
Me decía que no podría sobrevivir sin él	55,4	Deterioro del <i>self</i>
Me llamaba de forma inesperada para comprobar dónde estaba	51,9	Restricción de la autonomía personal
No se preocupaba por mí cuando enfermaba	51,9	Distancia emocional
No me dejaba dormir	49,6	Miedo y sumisión + Distancia emocional + Deterioro del <i>self</i>
Amenazaba con hacer daño a mi familia o a personas cercanas a mí	46,7	Miedo y sumisión
Quería mantener relaciones sexuales cuando yo no quería	45,6	Miedo y sumisión + Distancia emocional + Deterioro del <i>self</i>
Venía a casa de forma inesperada para vigilarme	43,2	Restricción de la autonomía personal
No me dejaba ver a mis familiares y amigos	42,7	Restricción de la autonomía personal
Controlaba mi dinero	42,5	Restricción de la autonomía personal
Me impedía tener un trabajo o mantenerlo	40,4	Restricción de la autonomía personal
Me robaba el dinero	38	Restricción de la autonomía personal
Me amenazaba con matarme si me atrevía a abandonarlo	37,5	Miedo y sumisión
Me encerraba en casa	35,9	Restricción de la autonomía personal
No me dejaba utilizar el teléfono	35	Restricción de la autonomía personal
Me amenazaba con un arma	34	Miedo y sumisión
Me amenazaba con que no volvería a ver a mis hijos	32,3	Miedo y sumisión
Era violento con los hijos	28,8	Miedo y sumisión
Amenazaba con ser violento con los hijos	25	Miedo y sumisión
Amenazaba con ser violento con los animales domésticos	23,5	Miedo y sumisión
Era violento con los animales domésticos	22,7	Miedo y sumisión
Hacía daño a personas de mi familia o a personas íntimas	13,3	Miedo y sumisión
Controlaba lo que leía	11,8	Restricción de la autonomía personal

Tabla 6. Conductas de violencia emocional o psicológica más frecuentes (elaboración propia de datos de una tabla de Anderson *et al.*, 2003; N= 485)

Cualquier tipo de violencia emocional puede ejercerse de forma *burda* o *sutil* (Marshal, 2001). En la primera, ambos, víctima y victimario, entienden la agresión, su significado y los efectos son obvios para los dos (aunque puede que no para un observador). En la violencia sutil solo el victimario tiene conciencia de sus maniobras que, por momentos, resultan (muy) difíciles de desentrañar. Los efectos no son obvios

para ambos y la víctima tiene dificultades para reconocer sus emociones y por qué las tiene. Hay, por lo tanto, un elemento de confusión mental, además de los efectos emocionales. El problema se hace mucho más grave cuando la violencia sutil no supone maniobras aisladas, sino conductas sistemáticas y prolongadas en el tiempo.

La distinción entre violencia burda y sutil pone de manifiesto la capacidad de maquinar juegos psicológicos, lo enrevesado o lo perverso que tales juegos pueden ser para la víctima, y lo difícil que puede resultarle saber *qué* está pasando y *cómo* se está jugando. Lo burdo y lo sutil toman en cuenta cómo se construye la violencia, acentuando su dimensión temporal, el paso de conducta a pauta (de lo estructural a lo procesual) que puede convertir cualquier agresión emocional en algo tan tóxico como tortuoso, en algo cualitativamente diferente de una descarga circunstancial de hostilidad.

Las estrategias de las agresiones emocionales

La agresión emocional sigue varias estrategias: hacer que la víctima se sienta insegura en sus criterios personales (y por lo tanto, más dependiente del criterio del victimario y más fácil de controlar), despojarla de recursos materiales o humanos (y por lo tanto, sin posibilidad de desarrollo personal y de ayuda) y recordarle la posibilidad de ser físicamente agredida (que provoca miedo y sumisión como forma de evitar la violencia). Todo ello con el plus añadido del dolor que implica que quien te hace daño sea tu pareja. Dentro del campo se asume que el *leitmotiv* de todo este ataque es el miedo del victimario a ser abandonado lo que provoca su necesidad de controlar a la víctima y de hacerla daño; sin daño no hay poder. La víctima puede sustraerse cuando es capaz de mantener la confianza en su criterio de realidad (cuanto más crece, menos vulnerable es a las descalificaciones del agresor) y porque burla sus controles.

La Tabla 6 constituye un buen punto de partida del análisis de las conductas que son percibidas como agresiones psicológicas. Al mismo tiempo se definen en ella las estrategias más frecuentes de abuso. De acuerdo con los datos (Maiuro, 2001), esas estrategias serían, por orden de frecuencia, miedo y sumisión, deterioro del *self*, restricción de la autonomía personal y distancia emocional. En la Tabla 7 se ha recogido el 30% de las conductas y estrategias utilizadas en mayor y menor frecuencia.

Estrategias de violencia	Conductas violentas superiores al 70%
Deterioro del <i>self</i>	Me insultaba (83,2%) Me culpaba de sus problemas (82,8%) Me avergonzaba delante de otras personas (79,5%) Negaba que hubiera habido abuso (76,3%) Me decía que estaba loca (74,8%) Me culpaba de su violencia (70,5%)
Distancia emocional	Rompía sus promesas (88%) Me mentía (86,9%) Negaba que hubiera habido abuso (76,3%)

	Me culpaba de su violencia (70,5%)
Miedo y sumisión	Me gritaba (89,6%) Destruía o dañaba cosas de la casa (71,2%)
Estrategias de violencia	Conductas violentas inferiores al 30%
Miedo y sumisión	Era violento con los hijos (28,8%) Amenazaba con ser violento con los hijos (25%) Era violento con los animales domésticos (22,7%) Desconectaba la calefacción, la electricidad o el teléfono (20,6%) No nos dejaba tener comida (19,9%) Se llevaba a los hijos sin mi consentimiento (18,3) Hacía daño a personas de mi familia o a personas íntimas (13,3%)
Deterioro del <i>self</i>	Trataba de que no estudiara (22,7%) Desconectaba la calefacción, la electricidad o el teléfono (20,6%) No nos dejaba tener comida (19,9%)
Estrategias de violencia	Conductas violentas inferiores al 30%
Distancia emocional	Desconectaba la calefacción, la electricidad o el teléfono (20,6%) No nos dejaba tener comida (19,9%)
Restricción de la autonomía personal	Trataba de que no estudiara (22,7%) Controlaba lo que leía (11,8%)

Tabla 7. Estrategias y conductas violentas más y menos frecuentes (elaboración de datos sobre una tabla de Anderson *et al.*, 2003; N=485)

En estas dos tablas asumimos que las conductas se repiten en el tiempo, son frecuentes y duraderas, convirtiéndose en patrones de interacción que desembocan en una pauta de abuso, aunque también es verdad que hay episodios únicos tan amenazantes que revelan la verdadera cara del autor y encierran la promesa futura de una pauta de abuso; más adelante ofreceremos ejemplos.

La adscripción de ciertas conductas a estrategias está lejos de ser clara. Tanto en la clasificación de Roland D. Maiuro como en la nuestra, no hay solo conductas que probablemente admitan ser encuadradas en varias estrategias; por ejemplo, «rompía sus promesas» es difícilmente encuadrable, y se ha adscrito a «distancia emocional», aunque también puede entenderse como una maniobra de «lavado de cerebro» o de «deterioro del *self*». No obstante los problemas de las Tablas 6 y 7, pensamos que ofrecen una información que permite especular sobre cómo se monta la estrategia de violencia emocional o psicológica.

Por ejemplo, las diez conductas más frecuentes (no las más peligrosas) son: «me gritaba», «rompía sus promesas», «me mentía», «me insultaba», «me culpaba de sus problemas»; con el mismo porcentaje: «me avergonzaba delante de otras personas» y «criticaba a mis familiares, amigos o compañeros», «trataba de controlarme», «negaba que hubiera habido abuso», «me decía que estaba loca» y «se mostraba muy posesivo». Quizá al lector le choque que los gritos sean la conducta violenta más frecuente, pero entre las diez primeras probablemente sea el indicador más claro de la inminencia de una agresión física, la forma «más económica» de infundir miedo y, consiguientemente, sumisión. También puede chocar que las dos conductas siguientes («romper promesas» y «mentir») tengan que ver con la ruptura de una imagen (del

otro, pero también de la relación) que pone a la víctima ante el dilema de aceptar o no ese desengaño. La primera estrategia es el miedo y después, el desengaño. En un contexto de miedo resulta difícil tomar medidas con respecto al desengaño.

Las siete conductas restantes se adecuan mejor a una estrategia de ataque a la autoimagen y la autoestima. Insultos que son más críticos emocionalmente cuanto más se dirigen a la persona (y no a comportamientos concretos) y que cuestionan las áreas de funcionamiento que permiten orientarse y tomar decisiones en la vida: la competencia intelectual y la emocional. Las dudas sobre esas competencias producen problemas de seguridad en lo que la víctima percibe, piensa o siente, dejándola a merced del criterio de quien la agrede y haciendo más creíbles las maniobras de culpabilización. La lista de inculpaciones empieza con los problemas del agresor (el quinto más votado, con el 82,8%), que transmiten el mensaje de que la víctima está arruinando su vida (lo que «justifica» sus represalias violentas). El sexto (con el 79,5%) es avergonzarla delante de otras personas, una maniobra que tiene el doble carácter de atacar su autoimagen y privarla de relaciones sociales. Siguen la violencia del agresor (fuera ya de los 10 primeros, pero con el 70,5%), que se ve «obligado» a la agresión como una defensa ante el comportamiento indeseable de la víctima, y, finalmente, los problemas de la víctima (62,9%), que se los merece por lo torpe que es (esconde, por lo tanto, un juicio negativo sobre su competencia). El problema de quien se siente culpable es que desarrolla: 1) un juicio negativo sobre sí misma, juicio que intuye que es de dominio público (es mala persona, tiene defectos de carácter, es intelectualmente incompetente); 2) un circuito obsesivo en donde la culpa alimenta la depresión y la depresión alimenta la culpa (confirmando con ello la imagen de incompetente); y 3) hace más fácil que acepte la respuesta violenta del otro (porque se lo merece). En definitiva, la culpa facilita la sustitución del criterio de la víctima por el del agresor, un control que lleva aparejada la destrucción de la imagen de competencia de la víctima.

El siguiente ítem más votado es el de las críticas a familiares, amigos y compañeros, cuya estrategia consiste en privarla de relaciones sociales. Esas críticas hechas en un contexto de intimidación (los gritos) transmiten, además, un mensaje amenazante que preludia un castigo. Desde hace tiempo sabemos el papel que juegan las relaciones sociales tanto en las situaciones críticas como en las crónicas, y en la violencia se dan tanto las unas como las otras. No hay relaciones sociales, no hay ayuda en los momentos de crisis, ni forma de desahogarse, ni consejos, ni la posibilidad de acceso a una visión alternativa. Como quiera que en las situaciones críticas la respuesta condicionada es la de recurrir hacia la figura de apego, la falta de figuras alternativas asegura que el movimiento sea hacia el agresor: es la única disponible. De esta forma, las críticas a las relaciones sociales se revelan como una maniobra que tiene efectos a corto plazo (hace difícil la continuidad del contacto), pero también a largo plazo en la medida en que el agresor se convierte en la única persona disponible, lo que fomenta a su vez la dependencia.

En los puestos 7 y 10 («Trataba de controlarme», 78,4% y «Se mostraba muy posesivo», 72,2%) los ítems tienen que ver con la restricción del espacio personal. Esta estrategia no solo limita, o al menos entorpece, las actividades, sino que también impide el desarrollo personal al que se podría llegar de seguir haciendo aquello que uno desea. Ello sucede porque el agresor necesita asegurarse de que su pareja no lo abandonará; habla de su inseguridad, pero también supone una acusación implícita («me vas a abandonar») que, de nuevo, «justifica» la represalia violenta. En realidad, no es posible controlar totalmente a una persona; sus pensamientos y sentimientos quedan al margen y es, probablemente, esa frustración de comprobar que siempre hay algo que se escapa a su dominio lo que retroalimenta la necesidad de volver más obsesivo el control, llegando a los extremos aberrantes del acoso. Más abajo analizaremos en mayor detalle este tema.

Contextos relacionales de la violencia emocional

Considerar la violencia emocional como estallidos más o menos arbitrarios ante conductas más o menos detestables, no refleja la verdadera naturaleza de su papel en la violencia crónica. Hemos hablado del abuso como conductas y estrategias. Ahora hay que añadir los matices de premeditación, sofisticación y constancia en la intención de hacer daño, que cuando se dan conjuntamente definen el abuso psicológico o emocional como un patrón de tortura, presentando un cuadro más complejo del agresor, que pasa de ser una persona que pierde el control ante ciertas conductas de su pareja, a alguien que sigue una estrategia por momentos muy elaborada (y más o menos consciente) de destrucción emocional y de control de la víctima que se hace patente en la forma en que elige y organiza los contenidos de los mensajes (estructura) y que se prolonga en el tiempo. Este tipo de descripción es más claro en los textos clínicos (por ejemplo, Tamm Loring, 1998; Bancroft, 2002; Stark, 2007 y Evans, 2010) que en los de investigación.

La terapia de pareja y familiar siempre ha estudiado formas de comunicación que aunaban diferentes grados de patología, su prolongación en el tiempo, y los efectos tóxicos que pueden muy bien entenderse como formas de maltrato psicológico. En el cuadro 3 se ofrecen algunos ejemplos (tomados de la historia de la Terapia Familiar) de lo que hemos denominado «contextos relacionales de maltrato» (en el cuadro identificados como «síndromes») y que muestran tanto su variabilidad como su sofisticación.

Síndromes	Definiciones
Mensajes contradictorios e incongruentes (Jackson, 1977a)	Contradictorios: <i>dos afirmaciones que se contradicen entre sí</i> . Incongruentes: <i>dos afirmaciones que se contradicen entre sí pero desde planos diferentes (verbal / no verbal)</i>
Descalificaciones (Haley, 1977)	<i>No queda claro quién emite el mensaje, ni su contenido, ni a quién va dirigido, ni el contexto en el que se emite</i>

Doble vínculo (Bateson et al., 1977)	<i>Órdenes que se contradicen desde diferentes niveles (verbal / no verbal) y a las que el sujeto se ve obligado a responder para evitar un castigo</i>
Mito familiar (Ferreira, 1971)	<i>Conjuntos de creencias que determinan roles y conductas familiares</i>
Juegos familiares (Satir, 1964)	<i>Secuencias de conductas que siguen normas rígidas: de rescate: uno de acuerdo, el otro en desacuerdo y el tercero irrelevante. De coalición: dos de acuerdo y el tercero en desacuerdo. Letal: todos están de acuerdo</i>
Colusión (Laing, 1974)	<i>Se obliga a otra persona a ser de otra forma y después se le confirma en esa identidad falsa</i>
Escalada simétrica y complementariedad rígida (Watzlawick, 1973)	<i>Escalada simétrica: uno trata de imponer su definición de la relación por encima de la del otro. Complementariedad rígida: uno define la relación y el otro la acepta</i>
Mistificación (Laing, 1974)	<i>Se confunde, engaña y oculta al otro lo que está ocurriendo</i>
Disociación (Wynne, 1974)	<i>Se culpabiliza al otro de las dificultades que uno tiene</i>
Proyección (Laing, Phillipson y Lee, 1973)	<i>Se percibe al otro como alguien que me va a dañar</i>
Enmascaramiento (Lidz, 1971)	<i>No se comunica la existencia de un conflicto</i>
Alternación (Boszormenyi-Nagy y Framo, 1976)	<i>Se caracteriza lo que el otro hace en términos de su efecto en mí</i>
Represión interpersonal (Watzlawick, 1973)	<i>Se le impone al otro lo que debe percibir, pensar o sentir (lectura de pensamiento)</i>
Confirmación, no confirmación y rechazo (Watzlawick, 1973)	<i>Confirmación: el sujeto A confirma la definición que B da sobre sí mismo. No confirmación: A rechaza que B pueda dar una definición sobre sí mismo. Rechazo: A rechaza la definición que B da de sí mismo</i>
Acuerdo, entendimiento, ser entendido y captación (Laing, 1974)	<i>Acuerdo: coincidencia de perspectivas directas. Entendimiento: coincidencia entre la metaperspectiva y la perspectiva directa. Ser entendido: coincidencia entre la metaperspectiva y la perspectiva directa de la misma persona. Captación: coincidencias entre las meta perspectivas de dos personas</i>
Dobles mensajes y mensajes encubiertos (Laing, 1974)	<i>Dos mensajes, uno dado por el interlocutor y el otro queda implícito (por ejemplo, por el contexto)</i>
Los «cuatro jinetes del Apocalipsis» (Gottman, 1999)	<i>Críticas globales, actitud defensiva, desprecio e inhibición</i>
«Alta expresión de emociones» (Leff y Vaughn, 1985)	<i>Sobreimplicación, críticas globales, hostilidad, aislamiento social</i>

Cuadro 3. Distintos tipos de problemas de relación y de abuso emocional

Los ejemplos más interesantes son los que describen juegos complejos en los que se utilizan una mezcla de estrategias que implican tanto la elección de ciertos contenidos (y no otros) como la forma de presentarlos y la «voluntad» de hacerlos persistir en el tiempo; por ejemplo, los llamados «Cuatro jinetes del Apocalipsis» y la «alta expresión de emociones». Cuando los «cuatro jinetes» se dan juntos y, además, fracasan los mecanismos de reducción del conflicto, tienen tal poder de deterioro personal y relacional que predicen, con más de un 97% de acierto, que la pareja se

separará en los dos años siguientes (Gottman, 1999). La «alta expresión de emociones» se asocia a las recaídas en trastornos mentales y físicos (Leff y Vaughn, 1985); su toxicidad está más que comprobada. Ambas se entienden como contextos de aprendizaje, lo que significa que se dan de forma habitual y durante mucho tiempo.

Algunos otros síndromes recogen estrategias muy habituales en el abuso emocional, como la culpabilización (disociación, proyección, alternación), la minimización o negación de las agresiones (mistificación, enmascaramiento), el ataque a la competencia intelectual (descalificaciones, colusión, alternación, represión interpersonal). Muchos reflejan la necesidad de someter al otro (doble vínculo, colusión, alternación, represión interpersonal). El elemento del desamor se recoge tanto en los «Cuatros jinetes del Apocalipsis» como en la alta expresión de emociones. En cualquier caso, en el Cuadro 3 se muestra en conjunto lo potencialmente letal que resultan para la salud mental estas formas de comunicarse. Bancroft (2002) no cree que todo ello sea una estrategia deliberada y consciente de quien abusa (excepto en un pequeño porcentaje de casos), sino que piensa que más bien tiene que ver con la forma de pensar y con los valores del agresor, que se automatizan en actitudes y conductas (característico de la forma de funcionar del [sistema 1](#)) ante ciertos comportamientos de las víctimas que aquel siente como amenazantes.

La versión más acabada de un patrón complejo de abuso emocional y psicológico es con toda probabilidad la célebre, y ya mencionada, «Rueda del poder y del control» (Pence y Paymar, 1993), que se recoge en la Figura 4.

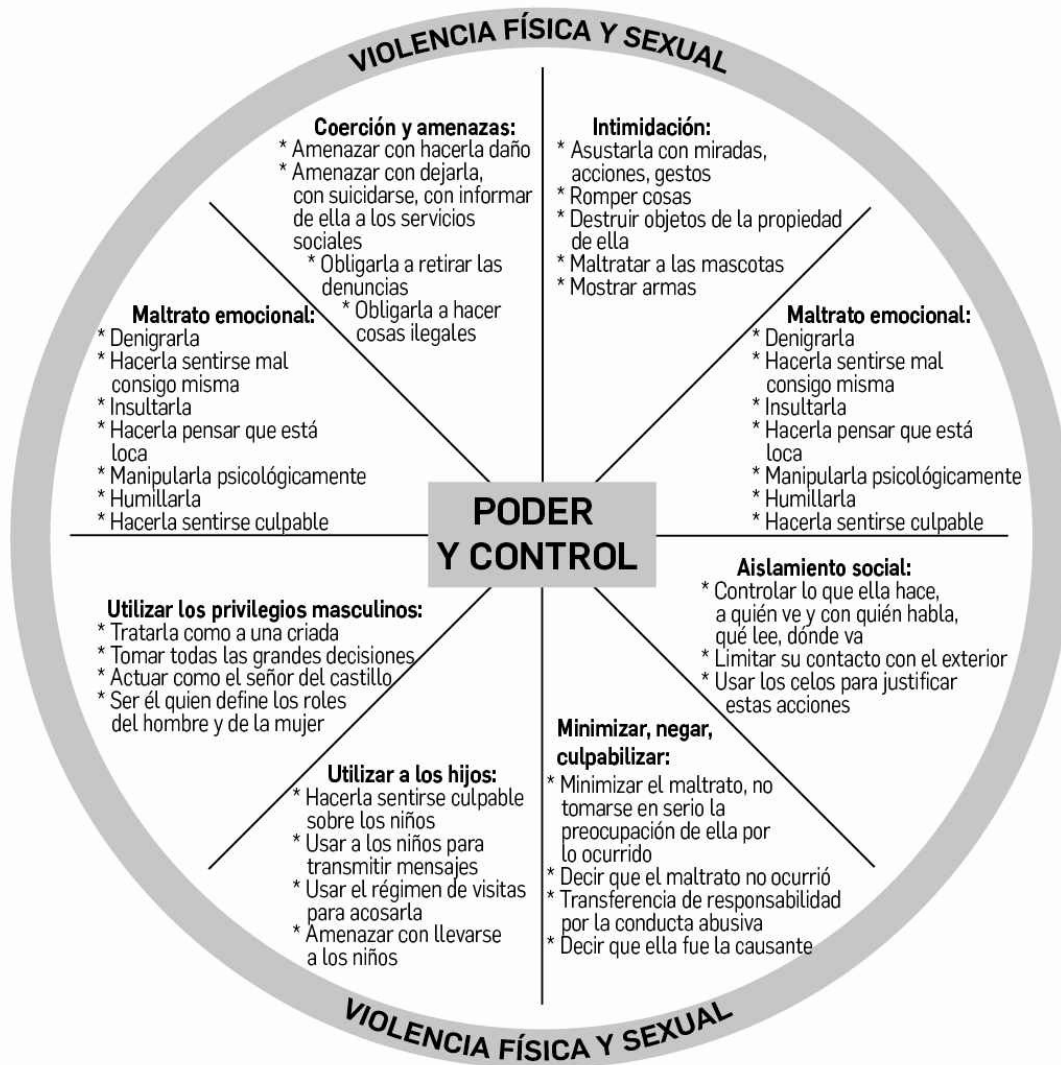


Figura 4. Rueda del poder y del control (Pence y Paymar, 1993)

Las agresiones siguen tres grandes estrategias: someter por el miedo, descalificar la imagen de competencia y bloquear las formas de salir de la situación. El miedo se genera a partir de la asociación de las amenazas con las agresiones físicas, aunque quizá lo más relevante sea el intento de atacar la imagen de competencia siguiendo la lógica de que si la víctima pierde la confianza en su criterio no podrá oponerse a las maniobras del agresor.

Sometimiento por el miedo

La coacción, las amenazas, la intimidación y la utilización de los hijos se encuadrarían dentro de este apartado. Dependiendo del grado, el efecto va desde verse obligada a hacer algo (o a dejar de hacer algo) hasta la parálisis. La mujer se ve amenazada sobre todo si trata de marcharse, o de tener cualquier tipo de iniciativa que implique esa posibilidad, como hablar con amigos, trabajar o buscar un profesional que la ayude. Se

ve obligada a hacer cosas que no quiere, desde aceptar el intercambio de parejas hasta la prostitución, desde consumir drogas hasta robar o desfalcarse dinero. En lo cotidiano, es obligada a visitar o a invitar a personas que no quiere, o a ir a lugares que detesta. Se la amenaza con herirla, matarla a ella o a sus hijos; con abandonarla o con raptar a los hijos; con suicidarse, un 50% de las mujeres que acuden a terapia informan de este tipo de amenazas (Pence y Paymar, 1993); con denunciarla a los servicios sociales por negligencia con los hijos o por ser malas madres, lo que muchas veces es cierto pero puede atribuirse a los efectos de la violencia: mientras presta atención a las maniobras del marido, en un intento de eludir las agresiones, descuida a los hijos. Ocurre también que ellas mismas pierden la paciencia y los golpean. Por desgracia, los servicios sociales de protección a la infancia no suelen tener en cuenta que lo que está ocurriendo es consecuencia del maltrato, escapando el agresor a su responsabilidad y resultando la víctima intensamente culpabilizada (y furiosa). Si las amenazas son muy severas producen no solo un miedo intenso, sino también un estado de parálisis física, emocional e intelectual que deja tras de sí una estela de confusión mental, miedo y sometimiento que, en el caso del maltrato crónico, tiene un efecto acumulativo y, finalmente, traumático.

Intimidar significa asustar con miradas, gestos, destrozando cosas y propiedades, atacando mascotas, exhibiendo armas, indicios que la víctima interpreta como precursores de la agresión física; busca, por lo tanto, someter a través del miedo.

El hecho de utilizar a los hijos contra la pareja transmite el mensaje de que el agresor está dispuesto a lo que sea necesario para conseguir sus propósitos. Los usa como mensajeros o espías para que informen de lo que hace la madre («porque yo sigo queriéndola»), o amenazando con golpearlos o raptarlos. Complementariamente, desprestigia a la madre frente a ellos. Permitir el acceso a los hijos en contextos de maltrato posibilita a los padres seguir acosando a las mujeres aprovechando el régimen de visitas. En el ejemplo que presentamos a continuación se recoge un caso muy extremo de utilización de los hijos.

Me acusaba de ser frígida, de no quererle ni atenderlo lo suficiente. Al principio eran simples comentarios; después eran amargas recriminaciones y acusaciones de que trataba mejor a cualquiera que a él. Yo ya no sabía cómo complacerle, porque lo cierto era que yo tenía que estar a su lado solo cuando él quería. Me hacía prometer que no comentaría con nadie los problemas que «yo» le estaba causando. Se ponía más y más furioso, gritaba más y más, nuestro hijo mayor empezó a darse cuenta, los vecinos cuchicheaban. Todo sucedía, según él, porque yo no le daba lo que él me pedía; no sabía ser buena madre, ni buena esposa, ni buena mujer, y él todo lo que hacía lo hacía por mi bien. Yo me esforzaba, pero a sus ojos seguía haciendo todo mal. Los problemas alcanzaron cotas de escándalo, se obsesionó con que alguien pudiera conocer «nuestros problemas», a toda costa había que preservar su «buen nombre» que, por supuesto, yo enfangaba. Yo no podía hablar con nadie, ni con mi familia, ni con amigos, ni con profesionales. Me interrogaba constantemente sobre si «alguien sabía lo que estaba pasando»; al parecer el problema era su buen nombre y no el maltrato. Después vinieron más golpes, y más obsesiones aún sobre quién podía enterarse de que, obviamente, era un maltratador.

No podía más y, un día, se lo conté a mi mejor amiga; me sentía horriblemente culpable y pasaron casi dos años antes de atreverme a pedirle el divorcio. Su obsesión se disparó, ahora todo se descubriría en el juicio y su fama quedaría en entredicho. Un día venía del trabajo en el coche con mi hijo; estábamos

llegando a casa cuando llamó por teléfono preguntándole a mi hijo dónde estábamos; le dijo que no lejos de casa, el teléfono se interrumpió, e interpretamos que habíamos pasado por una zona sin cobertura. Al poco volvió a llamar, preguntando lo mismo; mi hijo le dijo que ya estábamos cerca de casa. Cuando llegamos vimos que al lado del portal estaban reanimando a alguien en el suelo: era él, que se había tirado por la ventana.

El caso resume bien lo que constituye la violencia emocional: sumisión, daño, derecho a agredir y egoísmo (narcisismo). El problema no era que él fuera violento, sino que se supiera que lo era y que su imagen quedara cuestionada; lo que le pase a la víctima no cuenta. Después la coacción, la descalificación y la culpa, todo sucede porque ella no sabe gratificarle; cualquiera que sea el nivel de gratificación de ella tampoco importa. Finalmente, se venga de ella con el peor dolor que una madre puede tener: el ver que su hijo quede afectado para siempre por algo que ella no puede paliar y de lo que no puede dejar de sentirse culpable; el que su hijo haya sido hasta ese momento su preferido y cómo puede quedar, tampoco importa; lo que importa es satisfacer su deseo de venganza. Resulta trágico comprobar que ese deseo puede ser tan obsesivo como para utilizar el suicidio como forma de hacer un daño irreparable.

Descalificación de la imagen

Pertenecen a este apartado el maltrato emocional y el negar, minimizar y culpabilizar. Se trata de dos tipos de maniobras extensamente utilizados por los maltratadores y de un efecto psicológico muy serio a diversos niveles. El maltrato emocional incluye insultar a la víctima, humillarla, hacerle creer que está loca y que es intelectualmente incompetente. Se trata de toda una serie de maniobras encaminadas a demostrarle que no puede confiar en su competencia emocional e intelectual, y, por lo tanto, infunde dudas sobre la confianza en su criterio de realidad (efecto cognitivo) y en su valía emocional. Transmite el mensaje de que el defecto está en ella y propicia una dinámica de rectificación de la víctima, que actúa bajo el supuesto de que si hace las cosas mejor el maltrato finalizará. En el plano personal la imagen de competencia puede quedar arruinada; el efecto es una profunda desorientación sobre qué es lo que está ocurriendo y sobre qué hacer, confusión que tiende a generalizarse a otros ámbitos de la vida. Cuantos más ámbitos se encuentren afectados por la incertidumbre, más fácil es que desarrolle indefensión aprendida y más cerca estará de la depresión. Finalmente, sin criterio, se hace más vulnerable a aceptar el del agresor. Es probable que no haya mayor grado de control sobre una persona que conseguir que piense y vea las cosas del mismo modo que uno. Sin una cierta confianza en lo que se siente y piensa no es posible manejarse en la vida.

De los dos tipos de criterios, el emocional es el más básico porque afecta a la relación de apego. Si finalmente la víctima siente que nadie la ama, ni su amor es apreciado, su vinculación con el mundo queda afectada. El mundo se le presenta sin interés, neutro, sin poder discernir qué es importante y, por lo tanto, sin conducirse de forma correcta. La respuesta evolutivamente condicionada en estas situaciones implica volverse hacia la figura de apego, la persona agresora. Si, como suele suceder, el

violento es capaz de comportarse, de cuando en cuando, de forma positiva, se alimenta el movimiento de acercamiento creándose un tipo de relación que se ha dado en llamar «vínculo traumático» o «síndrome de Estocolmo» (Graham *et al.*, 2001; Loue, 2002), que, como maniobra de supervivencia que es, funciona bajo el presupuesto de que, dada una situación de violencia, la supervivencia es más probable si la víctima tiene un vínculo positivo con el agresor que si lo tiene negativo. Ello explica, al menos en parte, lo duradero de la relación y su fortaleza. Por otro lado, pone de manifiesto la funcionalidad de los períodos de acercamiento como parte integral y necesaria del patrón de violencia (Bancroft, 2002): sirven para que la víctima genere una relación tan potente que resista los períodos de violencia y ponga el problema, no en el agresor, sino en ella, en la búsqueda y el intento de reparar sus faltas (reales o presuntas).

Minimizar, negar y culpabilizar son maniobras complementarias a la anterior. La agresión no tuvo lugar; si se dio no fue para tanto y, en cualquier caso, la culpa fue de ella, que *le obligó a agredirla*. En este tipo de maniobras no solo se niega una realidad (la agresión), sino también su efecto sobre la víctima (su sufrimiento). Cuando se la culpabiliza se invierten los papeles de agresor y víctima, y además se señala un defecto de esta como justificación de la, *ahora*, «maniobra defensiva» del agresor. Si todo esto sucede en un contexto en donde la víctima se ha visto despojada de la confianza en su criterio de realidad, la maniobra puede llegar a tener éxito. En cualquier caso, los efectos son, de nuevo, muy serios: se cuestiona lo que la víctima percibió, lo cual vuelve absurdo su sufrimiento; por momentos, duele más lo segundo que lo primero. Se preguntará qué es lo que hace mal (y siempre hay algo que hace mal) y se esforzará en corregirlo para evitar las agresiones y, mientras tanto, la relación continúa. Si conserva un resto de confianza en lo que piensa, siente y hace, con el tiempo podrá descubrir que eso no sirve y se abrirá a la evidencia de que el problema es el agresor. Pero el juego puede durar, tal y como se recoge en el ejemplo anterior. Se acumula, igualmente, rabia por la desfachatez con que se tergiversan los hechos, siempre en favor del agresor, y por el desprecio hacia los sentimientos de la víctima (y de los hijos). En todos los casos se produce, además, confusión mental, que es tanto mayor cuanto menos confía la víctima en su criterio de realidad, y todo ello conspira hacia lo mismo: mantener a la víctima en la relación, perpetuando el daño y el control.

El bloqueo de las salidas a la situación

Cualquiera de las maniobras mencionadas hasta ahora puede no servir si la víctima dispone de recursos económicos y/o sociales. Por eso una estrategia de control *eficaz* bloqueará estas alternativas. La situación en la que queda la víctima es la de estar sometida a demandas que nunca puede cumplir, pero a las que se le obliga a responder so pena de castigo, e imposibilitada de salir de la misma por falta de recursos (económicos y sociales), algo que se parece mucho (y que, por momentos, es idéntico) al concepto de «doble vínculo» descrito en el [Cuadro 3](#). A todo ello hay que

añadir el miedo a los golpes (físicos o psicológicos), un funcionamiento intelectual comprometido y la sensación de que la culpable de la situación es ella, porque no es suficientemente competente.

Se aísla a la víctima desacreditando a sus amistades y familiares, o, simplemente, prohibiéndole verlos, leyendo sus cartas, mensajes, correos o contactos en sus redes sociales, escuchando sus llamadas, cortando la línea telefónica, quitándole o inspeccionando su teléfono móvil; limitando sus salidas y obligándole a detallar lo que ha hecho y el tiempo empleado; «justificando» todo ello en los celos, con lo que consigue dar a sus maniobras un cariz de «amor» y, al mismo tiempo, culpar a la víctima de hacer cosas «indebidas» a las que él se ve *obligado* a responder.

El maltrato económico consiste en impedirle, o sabotearle, el acceso a los recursos económicos. Las maniobras van desde poner sus bienes a nombre de los dos, o de él solo, hasta impedir que trabaje quejándose de que descuida a los hijos (como si estos solo fueran responsabilidad de la madre), imposibilitar que realice cursos de formación o de reciclaje, desprestigiar su trabajo o, incluso, provocar incidentes que pongan en riesgo el mantenimiento del puesto, como hacerle llegar tarde o aparecer en el trabajo montando un escándalo.

En el capítulo anterior ya hicimos notar que el trabajo no solo funciona como una fórmula para disponer de recursos económicos. Su función psicológica va más allá: es una fuente de relaciones sociales, de autoestima, de acceso a otros modelos de solución de problemas, una forma de *tener algo propio*, permite el ejercicio de la parentalidad, etcétera. Psicológicamente, el trabajo juega un papel decisivo porque contrarresta maniobras muy básicas de la persona violenta. Los estudios evidencian que quienes disponen de un empleo tienen más facilidad para salir de la violencia, y por eso impedirlo o sabotearlo es una de las maniobras básicas si se quiere hacer daño y controlar a la víctima.

Para complementar la Rueda del poder y del control del Cuadro 4, se ha recogido toda una serie de maniobras de violencia emocional que matizan y amplían lo dicho hasta el momento.

Agresiones psicológicas o emocionales	Efecto en la víctima (objetivos)
Sarcasmo	Deterioro del <i>self</i> (ataque a la competencia intelectual + humillación)
Ridiculización	Deterioro del <i>self</i> (ataque a la competencia intelectual + humillación)
Distorsión de lo que la víctima dice	Deterioro del <i>self</i> (ataque a la competencia intelectual)
Distorsión de lo que pasó en una interacción anterior	Deterioro del <i>self</i> (ataque a la competencia intelectual)
Mal humor	Distancia emocional
Acusar a la víctima de hacer cosas que hace la persona agresora o de pensar lo que piensa el agresor (proyección)	Deterioro del <i>self</i> (culpabilización)
Utilizar un tono de total certidumbre y autoridad (definir la realidad)	Deterioro del <i>self</i> (ataque a la competencia intelectual)
Interrumpir	Deterioro del <i>self</i> (falta de respeto)

No escuchar, rehusar responder	Distancia emocional + deterioro del <i>self</i>
Reírse de las opiniones de la víctima	Deterioro del <i>self</i> (ataque a la competencia intelectual, humillar)
Volver las quejas de la víctima contra ella	Deterioro del <i>self</i> (ataque a la competencia intelectual + culpabilización)
Cambiar el tema hacia las quejas de la persona agresora	Deterioro del <i>self</i> (ataque a la competencia intelectual + culpabilización)
Críticas despiadadas, desatentas o frecuentes	Deterioro del <i>self</i> (ataque a la competencia intelectual + humillar)
Culpabilizar	Culpabilización + deterioro del <i>self</i>
Jugar con la víctima	Distancia emocional + sumisión
Lenguaje no verbal presuntuoso, como sonrisas falsas, desorbitar los ojos, etc.	Deterioro del <i>self</i> (ataque a la competencia intelectual + humillar)
Gritar, gritarle fuera de casa	Deterioro del <i>self</i> (humillar)
Maldecir	Miedo y sumisión
Insultar, rebajar a la víctima	Deterioro del <i>self</i> (ataque a la competencia intelectual + humillar)
Marcharse	Distancia emocional
Ponerse por encima de la víctima	Distancia emocional y deterioro del <i>self</i> (ataque a su competencia intelectual + humillar)
Caminar hacia la víctima de forma intimidatoria	Miedo y sumisión
Bloquear la salida a la víctima	Miedo y sumisión
Otras formas de intimidación física como estar demasiado cerca de la víctima cuando está enojado	Miedo y sumisión
Amenazas de abandono	Distancia emocional
Amenazas de hacer daño a la víctima	Miedo y sumisión

Cuadro 4. Fórmulas de violencia emocional, elaboración propia de un texto de Bancroft (2002; pp. 145-146)

La gran mayoría de las agresiones emocionales que considera Bancroft (2002) tienen como efecto (y correlativamente, como objetivo) el deterioro de la imagen, del *self* de la víctima (17 de 26), de las cuales 12 implican cuestionar la imagen de competencia intelectual, ocho la humillación y cuatro la culpa. Mientras que la distancia emocional es mencionada en seis ocasiones, y el miedo y la sumisión en cinco. Las cifras no tienen mucha validez científica, y tan solo tratan de subrayar la importancia del impacto del abuso emocional en el funcionamiento intelectual de las víctimas, algo en lo que venimos insistiendo, para complementar esa otra visión más tradicional, pero no por ello menos cierta, que enfatiza su costo emocional. Menospreciar la valía intelectual subraya la preeminencia del agresor; la maniobra busca los dos efectos, pero también hace más fácil la continuidad (y eventualmente, la profundización) de la violencia: se ataca más fácilmente a quienes no se les da valor alguno. Todo ello dibuja la imagen de una persona (el agresor) impermeable al criterio de su pareja (la víctima), algo que aparece, igualmente, en los estudios de Gottman (1999) como una de las variables asociadas a la desestabilización de las relaciones de pareja. Esta renuencia a ser influido y la tendencia a situarse por encima son también características de la

violencia crónica. El violento se siente infalible, por lo tanto, la equivocada es la víctima. El violento odia la forma de pensar de la víctima, le parece propia de un ser inferior y la trata como tal.

En los estudios de Gottman (1999) uno de los «jinetes del Apocalipsis» es identificado como *inhibición*. Seis de los tipos de agresiones de Bancroft (2002) tienen que ver con la distancia emocional; algunas de las maniobras son burdas (por ejemplo, «marcharse» o «amenazas de abandono»), pero otras son más sutiles. Los dos autores se refieren a no escuchar y no responder. En un análisis más fino, Gottman lo define como inhibir las señales de continuidad del flujo de la comunicación, señales que incluyen lo verbal (no responder) y lo no verbal («negar el contacto visual», por ejemplo). La víctima de semejantes maniobras termina por ser invisible a los ojos del agresor, pues probablemente no haya un mensaje más potente de desvalorización que ignorar su presencia; de nuevo la maniobra define la superioridad del agresor, que no considera a la víctima como un interlocutor válido.

En 1975, Amnistía Internacional delimitó qué es lo que puede considerarse *tortura psicológica*. En el Cuadro 5 se han recogido esos procedimientos. El lector puede compararlo con lo que hemos dicho hasta el momento sobre el maltrato emocional y sacar sus propias conclusiones.

Método de coacción	Efectos (propósitos)
Aislamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Privar a la víctima de todas sus relaciones, debilitando su habilidad para resistir • Generar en ella un intenso interés por el interrogador • Hacer a la víctima dependiente del interrogador
Monopolización de la percepción	<ul style="list-style-type: none"> • Fijar la atención sobre situaciones inmediatas; promover la introspección • Eliminar los estímulos que compitan con los controlados por el captor • Frustrar todas las acciones que no están de acuerdo con la sumisión
Debilidad inducida, agotamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Debilitar la habilidad física y mental para resistir
Amenazas	<ul style="list-style-type: none"> • Cultivar la ansiedad y la desesperación
Indulgencias ocasionales	<ul style="list-style-type: none"> • Ofrecer motivaciones positivas para la sumisión • Impedir la adaptación a la privación
Demostraciones de omnipotencia	<ul style="list-style-type: none"> • Sugerir la futilidad de resistirse
Degradación	<ul style="list-style-type: none"> • Hacer que el precio de la resistencia parezca más alto (para la autoestima) que la capitulación • Reducir las preocupaciones del prisionero a un nivel animal
Imponer demandas triviales	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar hábitos de sumisión

Cuadro 5. Procedimientos de tortura psicológica (Amnistía Internacional, 1975)

El acoso

En su estudio sobre el tema, Laurence Miller (2012) revisa varias tipologías de acosadores y observa, junto con otros autores (por ejemplo, Sheridan, Blaauw y

Davies, 2003; Melton, 2007; Logan y Walker, 2009), que el acoso que resulta más peligroso es el que se dirige contra las parejas o las exparejas. Heather C. Melton (2007) ofrece cifras que lo dimensionan: el 80% se dirige hacia personas con las que se ha mantenido una relación íntima; el 80% de las víctimas de acoso habían también sufrido violencia física; y entre el 29 y 54% de todas las mujeres asesinadas que fueron objeto de agresiones físicas, el acoso precedió al asesinato en el 90% de los casos (algo que corrobora el estudio de Aldridge y Browne, 2003). Siendo correlación entre violencia física, asesinato y acoso inquietante, lo cierto es que la variable que mejor predice el acoso es la existencia de violencia psicológica, particularmente, las amenazas verbales (Melton, 2007). Miller (2012, pág. 498) observa que quienes persiguen a sus antiguas parejas se caracterizan por un patrón de «abuso verbal, daños a la propiedad y/o violencia física» y es un lugar común señalar que se trata del delito más denunciado (por encima de la violencia física), lo que da una idea del terrible efecto que tiene sobre las víctimas. Obviamente, este tipo de violencia no solo se produce hacia las exparejas, también es un patrón habitual hacia las parejas. En la Tabla 1, pero sobre todo en la Tabla 8, se recogen las conductas de acoso más usuales.

Conductas	Porcentaje
<i>Contactos en la casa</i>	48,5%
<i>Contactos en el trabajo</i>	26,7%
<i>Contactos en lugares públicos</i>	15,2%
<i>Envío de flores o regalos</i>	40,0%
<i>Contactos con amigos y/o familiares</i>	15,8%
<i>Envío de cartas</i>	10,9%
<i>Espiarla sin su conocimiento</i>	6,7%
<i>Hacer llamadas perdidas</i>	4,2%
<i>Amenazar con causarle daño</i>	3,0%
<i>Amenazar con matarla</i>	1,2%
<i>Entradas en la vivienda sin permiso</i>	4,8%
<i>Seguimientos en coche</i>	3,6%
<i>Ataque físico</i>	6,1%

Tabla 8. Prevalencia de conductas de acoso (Burgess *et al.*, 2001; N=1.262)

Melton (2007) afirma que la investigación concluye que el tipo de violencia (amenazas, pero también agresiones físicas), su severidad y el tiempo de relación son predictores del acoso, y que el acoso es una forma de continuar la violencia una vez la relación ha terminado.

Este patrón es frecuente en el tipo de agresor que Neil Jacobson y John Gottman (2001) denominan *pitbull*, ya explicado anteriormente. De acuerdo con su investigación, este tipo de agresor mantiene la persecución un promedio de dos años después de la ruptura (sin contar el tiempo que durante la relación estuvo expuesta la víctima a esa vigilancia absorbente), pero pudiendo llegar incluso a los 10 años (Sheridan *et al.*, 2003).

Según Lorraine P. Sheridan *et al.* (2003), los elementos básicos del acoso serían:

- Un patrón de persecución intencional y malicioso por parte del agresor y no deseado por la víctima que resulta intimidante y amenazante.
- Las conductas de persecución se repiten un cierto número de veces antes de considerarlas un patrón; es esa repetición lo que constituye el problema.
- Las conductas de acoso son similares entre los agresores, siendo las más frecuentes forzar a las víctimas a hablar con el perseguidor, llamadas telefónicas e intimidación física (véase la Tabla 8). Un 63% de acosadores emplean de tres a cinco tipos de conductas diferentes.

Los mismos autores dicen que no resulta fácil identificar quién es candidato a ser acosador. De acuerdo con un metaanálisis de 47 estudios, un 79% son hombres de entre 35 y 40 años (aunque el más joven tenía 15 y el mayor 75). Suelen tener una historia de relaciones fallidas (de una muestra de 145 acosadores, la mitad de ellos nunca tuvieron una relación larga y la otra mitad estaban separados o divorciados). De esta misma muestra, el 51% presentaba trastornos de personalidad y, en proporciones decrecientes, adicciones, trastornos del carácter y esquizofrenia. No se apreciaban diagnósticos de psicopatía como en otros tipos de criminales. Pero sí se ha encontrado que un porcentaje relevante (39%) tenía antecedentes criminales por conductas violentas y abuso sexual. En cualquier caso, los autores advierten que muchos acosadores no responden a los perfiles descritos, por lo que las predicciones se hacen difíciles.

Tengo tres hijos y el mayor me salvó la vida. Después de más de quince años en una relación muy violenta me las arreglé para huir a una casa de acogida con mis hijos, pero mi marido me encontró. Me trasladaron a otra ciudad, pero yo sabía que me seguiría buscando. Bien por engaños o por ineptitud de los profesionales, el caso es que, de nuevo, dio conmigo. Durante semanas anduvo por los tejados de la casa en la que vivía, se le oía correr de un sitio para otro. Las mujeres del refugio se preguntaban quién andaría por allí, pero yo sabía que era mi marido. Un día que salí a algo, surgió del hueco de la escalera. Iba vestido de camuflaje, de negro, con un cinturón de herramientas de los que usan los mecánicos y del que sacó un martillo con el que empezó a golpearme en la cabeza; yo traté de protegerme con los brazos y me hizo varias fracturas; empecé a perder el sentido y supe que iba a morir; mi hijo mayor acudió a defenderme y le rompió el brazo de un martillazo; yo tuve pérdida de masa encefálica y me quedó este hueco en la cabeza que usted ve, estoy viva de milagro. Ahora comprendo que cuando corría por el tejado estaba divirtiéndose, se lo pasaba bien pensando en el terror que provocaba, como el gato que primero juega con el ratón antes de matarlo. Encontré trabajo en una gasolinera; me siento feliz de llevar adelante mi vida y la de mis hijos, aunque estoy segura de que me encontrará.

Las consecuencias del acoso

Cuando vivían juntos, la violencia era una forma de apropiarse del futuro de la víctima. Cuando se termina la relación, la víctima recupera su futuro. El acoso no controla el futuro, pero lo condiciona porque, al no poder eliminar lo indeseado, obliga a una vigilancia constante que impide la autonomía. Transmite el mensaje de que la vida tendrá que ser vivida con una presencia que provoca desde una irritación, por momentos enloquecedora, a un miedo cervical, dependiendo del grado de letalidad del agresor. Cuando convivían, la víctima sabía que en algún momento iba a ser agredida, pero no cuándo; ahora, una vez fuera, puede tener la sensación de una mayor seguridad irritablemente frustrada por la aparición intempestiva y amenazante del acosador. La experiencia no deja de ser parecida, creando la sensación de un problema que no tiene fin justo cuando parecía que el final estaba más cerca. Miller (2012) añade además la sensación de falta de sentido: ¿qué sentido tiene la persecución cuando la relación se ha disuelto? El hecho de saber que puede hacer daño mantiene la ilusión de una relación, aunque sea en términos de venganza.

Brian H. Spitzberg y William R. Cupach (2007) han descrito en términos fenomenológicos los diversos niveles de impacto del acoso. En el Cuadro 6 se recoge su descripción y muestra el nivel de afectación de las vidas de las víctimas.

Área afectada	Efectos
<i>Trastorno global</i>	Efecto general sobre el estilo de vida de la víctima y sus respuestas emocionales concomitantes
<i>Salud afectiva</i>	Aumento de la hostilidad, ansiedad, depresión, miedo, celos, paranoia
<i>Salud cognitiva</i>	Confusión, desconfianza, suspicacia, baja autoestima, ideas suicidas
<i>Salud física</i>	Trastornos del sueño y del apetito, adicciones, estilo de vida insalubre
<i>Salud social</i>	Afectación de las relaciones: familia, amigos, compañeros de trabajo y otras personas
<i>Efectos en la resiliencia</i>	Aunque menos común, alude a que el reconocimiento de los recursos propios y del apoyo de la red social que permiten resistir y superar el acoso se ven afectados

Cuadro 6. Impacto del acoso en las víctimas (Spitzberg y Cupach, 2007)

El tratamiento del acoso

Los acosadores parecen funcionar desde el sistema de apego en su sentido más elemental: lo relevante es el contacto, sin importar si este es positivo o negativo, por eso consideran que *cualquier contacto es un contacto (positivo)*. Ello vuelve verdad algo que, de hecho, ya venía ocurriendo cuando vivían juntos, y es que la violencia constituye otra forma de continuar la relación cuando esta ha dejado de ser positiva. Dicha modalidad de funcionamiento psicológico hace difícil, por contra-intuitiva, la respuesta, porque *cualquier respuesta implica un contacto (que es vivido como positivo) y, por tanto, la continuidad de la relación*. Mucho de la estrategia pasa por no responder, por el silencio; pero esto no es solo contra-intuitivo, también parece contravenir el más elemental sentido de supervivencia, cuando no de justicia.

Miller (2012: 502) ha hecho un excelente resumen tanto de las «estrategias ingenuas de afrontamiento» de las víctimas como de las fórmulas de tratamiento. Cita, siguiendo a Spitzberg y a Cupach, las siguientes fórmulas, que tienen como denominador común mantener el contacto con el agresor (aunque sea negativo): 1) movimientos bien intencionados de negociar (implorar, razonar) la finalización del acoso; 2) movimientos de coacción mediante amenazas o incluso agresiones (raras), una vez que las primeras han mostrado su ineficacia; 3) movimientos de huida, como cambios del número de teléfono, de domicilio, de trabajo, etcétera; 4) movimientos de huida hacia dentro (de la persona) en un intento de convivir con el problema, como la minimización o la negación; 5) movimientos de huida hacia fuera, como la implicación de la policía, de la justicia o de profesionales de salud mental.

A modo de procedimiento de disuasión del acosador, propone el siguiente programa:

1. Dé el mensaje de que la relación ha finalizado y, a continuación, interrumpa todo contacto. El mensaje puede transmitirse de cualquier forma: por teléfono, carta, SMS, correo electrónico, etcétera. De manera clara y firme: ni con empatía, ni con ira (los dos transmiten *interés*) hágale saber que no desea ningún tipo de contacto, ni ahora, ni nunca, ni en lugar alguno bajo ninguna circunstancia.
2. Lleve una carpeta con originales o copias de todo lo que el acosador le mande o haga, pero no responda *a nada*. Cualquier regalo debe devolverse al destinatario sin nota alguna; algo de lo que debe informar a vecinos, familiares o amigos a los que pudiera enviárselos.
3. Reduzca su visibilidad: cambie su número de teléfono y dáselo a sus conocidos más seguros, pero mantenga el antiguo conectado a un contestador (así le mantendrá durante el mayor tiempo posible sin saber su nuevo número). Cambie de rutas y de horarios si piensa que la sigue. Cambie su buzón de correo.
4. Protéjase: tenga siempre disponible un teléfono móvil, aprenda defensa personal, considere llevar defensas no letales. Cambie y mejore los cerrojos de su vivienda y del trabajo, instale sistemas de alarma, hágase acompañar si lo considera necesario.
5. Denuncie toda suerte de abusos que pudiera sufrir, aunque debe recordar no entrar en contacto con el acosador como consecuencia de las denuncias.
6. Utilice el sistema legal: pida una orden de alejamiento si lo considera necesario, siempre a través de su abogado y sin entrar en contacto. Es importante colaborar con la justicia, pero teniendo en cuenta su seguridad.
7. Las víctimas sienten que no deberían ser ellas las que cambien de vida; es, desde luego, injusto. Pero quizá el problema no es tanto de justicia sino de cómo salir de la situación de acoso y, para ello, tienen que poner en marcha medidas. Como se ha mencionado, este tipo de acoso suele extinguirse en el plazo de dos años, y esta es la (única) buena noticia (Miller, 2012).

Tipologías de violentos emocionales

Lundy Bancroft (2002) ha escrito el que probablemente sea uno de los libros más penetrantes sobre la mentalidad de los agresores psicológicos o emocionales. Su descripción se apoya en la evidencia clínica y no tanto en la investigación. Su propuesta no solo tiene que ver con los diferentes «estilos» de ejercer el maltrato, sino que constituye un compendio de la irracionalidad del agresor y la forma en que tortura a sus víctimas. En aras de la brevedad, se ha preferido utilizar los presupuestos sobre los que parecen basarse las conductas de maltrato en vez de una descripción pormenorizada de cada tipo de abuso. La presentación está hecha en primera persona, como si fuera el discurso interno del maltratador, resultado de su sistema de valores y de creencias, a lo que se añade una pequeña explicación que define el alcance de los postulados de las creencias, ya que con ello respetamos el estilo del autor.

- *El que pide y no da*: «La pareja está para complacerme, debe incluso cuidar de mis responsabilidades. No demandarme cosa alguna, ha de contentarse con lo que le doy y agradecermelo. Si me siento infeliz es por culpa de ella. Estoy por encima de todo cuestionamiento. Soy adorable y generoso, mi mujer tiene suerte de tener a alguien como yo».

Este maltratador espera que se le agradezcan sus contribuciones, incluso aquellas que son parte de sus deberes, mientras que asume que lo que hace su pareja es normal. Se pone furioso si se le demanda algo, aunque sean sus obligaciones. Las conversaciones terminan centrándose en sus necesidades y en las obligaciones de la pareja, pero no en las suyas. Si ve cubiertas sus necesidades es menos controlador que otros maltratadores.

- *Don perfecto*: «Debes admirar mi brillante inteligencia. Sé perfectamente qué hacer, incluso qué es lo mejor para ti. Tus opiniones no merecen ser escuchadas ni tomadas en consideración. Los desacuerdos no son nada más que la expresión de tu ineptitud. Si aceptas que tengo razón, la relación irá mucho mejor; incluso tu vida personal. No estar de acuerdo conmigo es maltratarme, sin importar cuán respetuosamente expongas el desacuerdo. Si aceptas tu posición inferior comprobarás a la larga que es lo mejor para ti».

Se considera *la* autoridad sobre cualquier cosa. Al hablar a su mujer lo hace con condescendencia y en las discusiones es arrogante, siente la necesidad de vaciar su cabeza para llenarla con sus brillantes ideas. Ridiculiza y desacredita los pensamientos de ella, y con el tiempo logra que se sienta insegura (lo que la hace más vulnerable a su control). Conoce mejor que ella lo que necesita, pero sobre todo es especialista en sus defectos, que no tiene prejuicio en comentar delante de terceros. Si ella rehúsa reconocerle como superior, escala insultándola o ridiculizándola; si todo ello no funciona, puede escalar todavía más humillándola en público, comentando sus defectos con otras personas, dejándola sola.

- *El experto en desquiciar*: «Estás loca. Haces un escándalo por nada. Puedo fácilmente convencer a otras personas de que tú eres la que crea los problemas. En la medida en que me mantenga tranquilo, no puedes decir que lo que hago resulte agresivo, no importa lo cruel que sea. Te conozco perfectamente».

Puede maltratar sin alterar su tono de voz, lo que saca de quicio a su pareja. Con ese tono suave hace comentarios sarcásticos y crueles y se mofa hasta reírse abiertamente de ella. Es implacable en los ataques emocionales de baja intensidad, en su sarcasmo y mezquindad. Sus tácticas pueden ser difíciles de identificar y pasar inadvertidas para el observador o negadas con facilidad cuando su mujer le confronta («¿de qué demonios estás hablando?»). Los hijos pueden pensar que la madre estalla por nada. Sus maniobras están bien calculadas y raramente comete un error.

- *El sargento de instrucción*: «Necesito controlar todos tus movimientos, si no lo hago cometerás algún error. Sé exactamente cómo deben hacerse las cosas. No tienes derecho a tener nada ni a nadie en tu vida además de mí. Voy a vigilarte para que no puedas desarrollar tus recursos o tu independencia. Te amo como a nadie en el mundo, pero me repugnas».

Lleva el control al máximo y es extremadamente celoso. La acusa de engañarle utilizando términos (sexuales) groseros, finalizando la escalada con comentarios denigratorios sobre todas las mujeres. El efecto es similar al de una violación, dejándola traumatizada. Estos maltratadores terminan agrediendo físicamente. A sus mujeres les resulta difícil buscar ayuda por el alto grado de control que ejercen; es muy complicado salir de una relación como esta.

- *El sensible*: «Estoy contra el machismo, por lo tanto no puedo ser un maltratador. Como manejo bien la jerga psicológica, nadie creerá que te maltrato. Te controlo porque sé cuáles fueron tus problemas en la infancia, y porque analizo cómo reaccionas mental y emocionalmente. Puedo estar dentro de tu cabeza lo quieras o no. Nada es más importante que lo que yo siento. Las mujeres deben estar agradecidas porque no soy como esos hombres».

Adoran el lenguaje de los sentimientos y demandan que se les cuide (sus sentimientos son los importantes, no los de la pareja). Se presentan como aliados de las mujeres. Resulta fácil pensar que si su pareja se siente maltratada, el error está en ella. Se les hiere fácilmente y tratar de reparar el daño resulta muy difícil, como si lo que hicieron fuera de una extremada gravedad. Sin embargo, si los sentimientos de ella son los agraviados, insisten en que el incidente se olvide rápido. Con el tiempo, terminan culpándola de todo lo que les pasa.

- *El playboy*: «Las mujeres están en el mundo para dar placer sexual a los hombres, especialmente a mí. Las que buscan el sexo son demasiado “ligeras”, y las que rehúsan, demasiado “estrechas”. No soy culpable de que me encuentren irresistible. No tiene sentido resistir la tentación; en ocasiones son ellas las que me seducen y nada puedo hacer al respecto».

Es guapo y sexy (o piensa que lo es). No aprecia otra cosa de la pareja que el sexo, que además decae con cierta rapidez. Pronto pasa a fijarse en otra mujer: no admite restricciones a su libertad. No puede tomarse en serio sus relaciones. Las mujeres que le rodean terminan por pelearse entre sí, en vez de con él. Sabe cómo hacer que se sientan especiales, al mismo tiempo que las convence de que

las otras son unas celosas, que no aceptan que la relación haya terminado o que lo maltrataron. Su infidelidad es crónica, pudiendo llegar a ser cruel y desconsiderado con los sentimientos de su pareja. Si es descubierto en sus infidelidades y se le confronta su maltrato, puede escalar rápidamente hasta las agresiones físicas.

- *Rambo*: «La fuerza y la violencia son buenas; la compasión y el conflicto, malos. Hay que evitar a toda costa cualquier cosa que se parezca remotamente a la homosexualidad, como el huir de la violencia o mostrar miedo o pena. La feminidad y la feminización (que él asocia con la homosexualidad) son algo de categoría inferior. Las mujeres están para servir a los hombres y para ser protegidas por ellos. No es de hombres pegar a las mujeres, con la excepción de mi mujer si su conducta así lo requiere. Los hombres tienen que mantener a sus mujeres a raya. La mujer es algo que te pertenece, como si fuera un trofeo».

Es agresivo con todo el mundo y no solo con su pareja; se siente bien cuando intimida. Suelen tener un historial delictivo por violencia, conducir borrachos, robo o tráfico de drogas. Tienen una visión exagerada de lo que significa ser hombre, que corre paralela a una estimación de las mujeres como delicadas, necesitadas de protección e inferiores. Les gusta jugar el papel de caballero con sus parejas, a las que hacen sentir seguras y a salvo de su agresividad. Mujeres necesitadas de protección, como las que están en trance de separarse o que provienen de hogares violentos, son presa fácil de este tipo de maltratadores. Tienen poca paciencia con la debilidad, la fragilidad o la indecisión. Algunos son psicópatas o sociópatas.

- *La víctima*: «Todo el mundo me hace daño, especialmente las mujeres con las que he estado. Cuando me acusan de maltratador, te unes a quienes han sido crueles e injustos conmigo; eres como ellos. Se justifica que te haga lo mismo que tú me haces, e incluso un poco más, para asegurarme de que aprendes. Las mujeres que se quejan de ser maltratadas en la relación o sexualmente, están contra los hombres. Lo he pasado tan mal que no soy responsable de mis acciones».

La vida ha sido injusta y dura con él. Construye la relación apelando a la compasión de la mujer y a la creencia de que ella será quien, por fin, le haga feliz. Termina por convencerla de que su pareja anterior la maltrató, reclutándola en su batalla legal y de desprestigio contra ella. Todo en su relación gira en torno a sus heridas (reales o presuntas) y a mantenerse en el centro de la atención; lo de ella no importa. Si le cuestiona, responde sumándola a la lista de sus desdichas, a quienes nunca le entendieron y abusaron de él. Todos lo atacan y él no es responsable de nada. Puede terminar afirmando que los hombres son víctimas de las mujeres.

- *El terrorista*: «No tienes derecho a desafiarme ni a abandonarme. Tu vida está en mis manos. Las mujeres son malas y se las tiene que mantener aterrorizadas para que se comporten decentemente. Antes morir que aceptar que tienen derecho a

ser independientes. Los hijos son una de las mejores armas a utilizar para aterrorizarlas. Me gusta verte aterrorizada».

Son tan extremadamente controladores como exigentes, pero lo peor son sus amenazas de agresiones o, incluso, de muerte. Parecen sádicos que disfrutan con el dolor que causan y con su crueldad. Su objetivo principal parece ser paralizar por el terror, de modo que la víctima no pueda ni siquiera pensar en abandonarlos. Pueden haber sufrido abusos severos en su niñez. Nada de lo que la pareja haga puede curarlos y, más bien, sus esfuerzos han de dirigirse a ponerse a salvo.

- *El enfermo mental o el adicto*: «Lo que hago deriva de mis problemas psicológicos o de mi adicción, no soy responsable. Echarme en cara mi abuso es mezquino, considerando los problemas que tengo. Parece que no entendieras esos problemas. No soy maltratador, soy (alcohólico, maniaco-depresivo, o la condición que sea). Si me desafías, puedo tener una recaída, y tú serás la responsable».

La enfermedad mental puede incrementar las posibilidades y la severidad del maltrato, pero no es su causa. La enfermedad necesita ser tratada, pero la curación no garantiza que finalice su violencia. Es inconsistente con la medicación, lo que pone a sus parejas e hijos en un riesgo mayor de ser agredidos y los obliga a una estricta vigilancia de si se la toma o no, siendo poco probable que se responsabilice de los efectos de esa inconsistencia (Bancroft, 2002: 76-104).

Obviamente, los tipos de maltratadores emocionales de los que habla Bancroft no son puros, existiendo un cierto solapamiento entre ellos. Los problemas psicológicos o las experiencias ligadas a estos comportamientos (y que no necesariamente los justifican) serán objeto de estudio en el capítulo 5. Bancroft sugiere un conjunto de rasgos comunes que perfilan al maltratador psicológico:

- *Narcisismo*: es el rasgo más general e importante y del que todos los demás derivan. Todo en la relación gira alrededor de lo que él piensa, siente y necesita. Lo que hace deviene de él, y no de lo que percibe como una necesidad del otro (sea su pareja o sus hijos). El otro no existe como sujeto de necesidades que él tenga que satisfacer, sino como sujeto de obligaciones con respecto de lo que él necesita. Cuando esta posición básica se cuestiona responde con el maltrato, que puede escalar hasta la agresión física.
- El narcisismo lleva emparejada una imagen de *superioridad intelectual* y un derecho emocional que, en realidad, es más bien una *urgencia* emocional derivada, en un 50% de los casos, de una historia de privación en la niñez, que no justifica, como hace notar Bancroft, el recurso a la violencia (finalmente, más del 90% de quienes pasaron por la misma experiencia llegan a controlarse en la adultez, y ello a pesar de las secuelas emocionales). Es como si confundieran la *urgencia* con el *derecho*, de modo que cuando el derecho no se satisface legítima

el recurso a la violencia. La presunta superioridad conlleva varios efectos: él tiene el criterio de lo que las cosas son y cómo deben hacerse; justifica una postura de condescendencia hacia la mujer, en el mejor de los casos, o de abierta descalificación y desprecio, en el peor, junto con el intento de «vaciar» su cabeza y llenarla de sus propias ideas (él sabe mejor que ella lo que necesita). El efecto es que la mujer pierde la confianza en su criterio. Si cuestiona su superioridad o la «brillantez» de sus ideas, la discusión no se orienta a ponderar argumentos, sino al «ataque» del que está siendo objeto, lo que «justifica» las represalias.

- Su visión de la mujer es la de un ser inferior en inteligencia. Su actitud se mueve en un continuo cuyos extremos se definen, por un lado, por la condescendencia, una actitud protectora (porque eso le hace sentir bien a *él*), siempre y cuando sus necesidades se hallen cubiertas y ella no pida nada. En el otro extremo, no perciben sus necesidades: el hecho de que las tengan (o se percaten de ellas) los puede cuestionar, porque significa que lo que ellos dan no es suficiente; se cuestiona, además, su imagen de perfección, en vez de analizar qué más pueden hacer o qué está ocurriendo. Si perciben las necesidades de ellas, entienden que primero están las suyas y que el papel de su pareja es cumplimentarlas; por lo tanto, si se siente mal ella es la culpable, «justificándose» las represalias. Cuanto peor se sienta más la culpabilizará. En algún momento concluye que el maltratado es él, lo que justifica el desprecio que siente y las agresiones.
- Si ella expresa sus necesidades, sus ideas y su deseo de autonomía personal, lo vive como una forma de cuestionar la prioridad de las suyas, como un ataque a su imagen positiva y como que, en definitiva, ella rehúsa dar respuesta a lo que él necesita. El maltratador se hace un especialista en los defectos de su pareja, lo que, de nuevo, «justifica» su desprecio y, eventualmente, el maltrato. Es como si su supervivencia psicológica, lo positivo de su autoimagen, dependiera del nivel de incompetencia de su pareja.
- Los maltratadores psicológicos se mueven en un continuo, en uno de cuyos extremos está la negación-minimización de los efectos de su violencia y, en el otro, el placer de hacer daño. El cuestionamiento de cualquiera de los dos extremos «justifica» la escalada de las agresiones (Bancroft, 2002).

Resumen y conclusiones

Una vez establecido el patrón de violencia psicológica y emocional, su objetivo básico es hacer daño y, eventualmente, controlar valiéndose de las siguientes estrategias, mencionadas por orden de frecuencia: conseguir el miedo y la sumisión en la medida en que se asocia a la violencia física; degradar la imagen de competencia intelectual y emocional de la víctima; dejarla sin recursos materiales y de relaciones sociales; y establecer la (presunta) superioridad del agresor que «justifica» su distanciamiento emocional y el menosprecio de la víctima. El hecho de que sea la figura de apego

quien ejerza la violencia supone un plus de complejidad al maltrato y empeora sus efectos.

La Rueda del poder y del control resume bien los objetivos de la violencia emocional, describiendo un patrón que perdura en el tiempo y las formas concretas de violencia emocional: coacción, amenazas, intimidación, utilización de los hijos; negar, minimizar y culpabilizar; aislamiento social y bloqueo de recursos económicos.

Además del daño emocional, la violencia psicológica tiene un importante impacto en el rendimiento intelectual, volviéndolo menos competente.

Gottman ha puesto de manifiesto la importancia de las relaciones de influencia mutua en una relación. En la violencia el agresor es impermeable al criterio de ella, no solo en el sentido de no dejarse influir, sino también en el de no tener en cuenta los estragos de aplicar sin miramientos su criterio.

El distanciamiento emocional puede manejarse como un mensaje de desamor (abandono) y como un mensaje de superioridad (desprecio por quien no llega a la categoría del agresor).

El acoso es una forma de prolongar la relación una vez la víctima la dio por terminada. Además de irritante y molesta, es potencialmente peligrosa: está presente en el 90% de las mujeres asesinadas. El acosador funciona con la lógica de que cualquier contacto (sea o no positivo) es una demostración de interés, de modo que disuadirlo pasa por no tener contacto alguno con él.

El agresor psicológico funciona desde el narcisismo. Instintivamente o no, busca en sus relaciones que sus necesidades sean las primeras en ser cubiertas, es incapaz de ver las de su pareja y, cuando esta las reclama, lo siente como una amenaza que justifica la agresión. Bancroft ha encontrado hasta diez formas en las que ese narcisismo se expresa y que son otras tantas formas de justificar la violencia que ejercen.

Lecturas recomendadas

El texto de L. Bancroft, *Why Does He Do That? Inside the Minds of Angry and Controlling Men*, es singular por varios motivos: primero, porque es un texto que se apoya casi exclusivamente en su experiencia clínica, con muy pocas citas de otros libros. Segundo, porque se trata de uno de los análisis más matizados, lúcidos y despiadados de la forma de pensar de los agresores. Imprescindible para quienes quieran conocer cómo funciona el sistema 1 ([véase aquí](#)) de los agresores emocionales.

Apéndice

Efectos y estrategias de la violencia emocional. Un ejemplo clínico.²

Marta, bióloga de profesión, se ha culpado toda su vida de la muerte de su padre, víctima de una intervención quirúrgica realizada por un médico que ella eligió. A pesar de que el cirujano era el mejor que pudo encontrar, se acusa de incompetencia. Quizá como consecuencia de eso desarrolla un contraguion: se hace empresaria de gran éxito económico; dirige un periódico (en un país en donde eso resulta peligroso) y termina por ser un referente querido por la población y estimada por sus compañeros debido a la eficacia de su gestión. Su marido, abogado, renuncia a su profesión para volcarse en su carrera como administrador de sus múltiples negocios y como chófer en sus numerosos desplazamientos. La situación entre los dos comienza a deteriorarse a raíz de devaneos e infidelidades con las empleadas, enfática y reiteradamente negadas por él. Marta lo echa de su cama; vuelven a reconciliarse, más peleas, más expulsiones, amenazas de divorcio, nuevas reconciliaciones, y así durante años. Él contraataca negando y minimizando las infidelidades y acusándola de déspota, orgullosa y prepotente. Se instaura un patrón de distanciamiento y reconciliación, en donde él ruega ser perdonado y ella se niega, hasta que en una Navidad, justo el día de Nochebuena, el marido se marcha para no volver.

No obstante la separación, se ven para hablar sobre los hijos y sobre sus problemas, conversaciones que terminan en encuentros sexuales, con el mensaje explícito de que mientras ella siga accediendo, no buscará a nadie más. Para Marta está claro que él tiene otra relación estable, y que en ella solo busca sexo, algo que acaba encontrando humillante y vejatorio. También termina por caer en la cuenta de que su marido le es infiel a ella y a la amante, sin que al parecer ello sea obstáculo para que todos los domingos, y en medio de alardes de piedad, vaya a la iglesia y comulgue devotamente. Mujer apasionada, le cuesta decir «no» al sexo sin amor y comienza a sentirse profundamente celosa y abandonada.

La situación se invierte: primero era ella la que decía no a los intentos de aproximación de él, y ahora se recrimina amargamente no haber cedido. Comienza a enviarle mensajes desesperados en los que le propone volver sin importar el precio, le declara su amor y, alternativamente, le echa en cara sus infidelidades y engaños. Consciente de la humillación que los mensajes implican, se siente cada vez más miserable, deprimida y ansiosa, no duerme y empieza a tomar medicación antidepresiva. Finalmente, decide presentar una demanda de divorcio que él solo acepta si es con un reparto de bienes ruinoso para ella. Hay momentos de marcha atrás en los que ella le propone, en mensajes de nuevo apasionados, olvidar todo y volver juntos «porque aún es posible empezar de nuevo», pero él no solo no responde, sino que entrega esos mensajes a la familia de Marta «para que sepan qué clase de persona es». Su familia toma partido por el marido; la juzgan culpable y merecedora del trato que está recibiendo. Marta se ve en la penosa humillación de no ser invitada a la cena de Navidad, pero sí el marido, o de verse ocupando el último banco en la misa de aniversario de la muerte del padre, mientras su marido y su familia comparten la primera fila.

Un incidente relacionado con un local propiedad de Marta y alquilado al periódico que dirige, y que el marido cierra con un candado que ella rompe para poder entrar y acceder a la documentación, muestra la radicalidad del enfrentamiento: el marido la denuncia por robo y agresión; denuncia que, de prosperar, tendría como consecuencia la renuncia a la dirección del periódico, al no aceptar la editorial a alguien condenado en una causa penal.

Marta es consciente de que su todavía marido vive ya con otra persona, y se obsesiona por saber quién y cómo puede ser la otra mujer; por lo que piensa espiarle aunque, finalmente, contrata a un detective. El marido se da cuenta de que está siendo seguido y denuncia al detective, acusándole de pertenecer al narcotráfico y de planear un secuestro, en un país en donde ese tipo de acusaciones se saldan con el ajusticiamiento del acusado.

Marta se ha hecho cargo de los hijos, de sus estudios y manutención, algo en lo que el padre colabora solo después de que se siente legalmente presionado. Con dificultad, y con un esfuerzo económico considerable, Marta ha convencido a su hijo mayor para que estudie lo que parece ser su vocación. Pasado el primer cuatrimestre, el padre le convence para que se traslade a vivir a la ciudad en la que él reside y para que se cambie de carrera, sin preocuparse de si estudia o no y sin darle ninguna ayuda económica, recomendándole que le pida el dinero a la madre. Meses más tarde, Marta descubre que el hijo ha abandonado casi por completo los estudios, bebe en exceso y malvive en una infravivienda.

El otro hijo tiene un problema serio con las drogas que Marta trata de controlar; lo que provoca choques serios con él. En un momento dado el padre hace la misma maniobra, proponiéndole que se vaya a vivir a su ciudad, a una casa deshabitada propiedad de los abuelos, aunque no controla si se droga o no, ni si sigue los estudios, y vuelve a sugerirle que pida a la madre el dinero para vivir. Cuando Marta lo amenaza con quitarle la asignación si no estudia y sigue drogándose, el padre le sugiere que la demande por negarse a darle dinero, consejo que el hijo sigue.

Por su parte, la hija pequeña echa mucho de menos al padre, aunque es la más apegada a la madre. El padre apenas pasa tiempo con ella, por momentos incumple citas y promesas nada costosas, como comprarle unas zapatillas deportivas, etcétera. Al enfermar de una apendicitis aguda y tener que ser operada de urgencia, no responde al teléfono, a pesar de que identifica su número, porque está en una fiesta.

El ejemplo ilustra las posibilidades de violencia emocional, cómo se articulan en términos de proceso y sus efectos en la víctima. A continuación analizaremos los tres aspectos de forma conjunta:

a. *El tema de la infidelidad.* La infidelidad supone un cuestionamiento de la relación serio; repararla lleva tiempo y esfuerzo, y lo más probable es que deje como herencia un poso de desconfianza (Brown, 1991; Pittman, 1994). En el ejemplo que estamos comentando vemos respuestas habituales, desde la negación a la minimización, pero también el contraataque que trata de justificar en rasgos de la pareja el porqué de la infidelidad: ella es orgullosa y prepotente. Lo lógico es que este forcejeo obligue a pensar a la víctima que tiene alguna responsabilidad y le haga dudar sobre su percepción de las cosas. Una infidelidad reiterada transmite mensajes diferentes: implica que no hay una voluntad de resolver los posibles problemas de relación, que lo que siente la pareja es irrelevante y que lo importante es la satisfacción del infiel. No importa el daño que se inflige, o, peor aún, la víctima se merece el daño, resultando tan dramático lo primero como lo segundo. La reiteración supone una diferencia, y esa diferencia implica un mensaje que se está en disposición de entender o no. En este contexto, el hecho de que el marido elija precisamente el día de Nochebuena para marcharse puede deberse a la casualidad o a razones comprensibles. Si no fuera así, habría que otorgarle un significado en la línea de lo que en el capítulo anterior hemos denominado *puntos de inflexión* o *puntos de no retorno*, aludiendo a incidentes que revelan el estado de una relación, quién es el que provoca el incidente y la consideración que tiene el provocador de su pareja. Fallar en sacar conclusiones deja a la víctima con una visión falsa del estado de las cosas, impidiéndole tomar medidas de autoprotección, más indefensa y vulnerable. Las razones de tal fallo van desde la incredulidad de que el agresor esté haciendo lo que hace hasta la

imposibilidad de pensar con claridad cuando se encuentra tan herida, pasando por seguir enamorada y querer luchar por la relación.

b. *Los encuentros sexuales.* En un momento dado, Marta se percata de que hablar de los hijos, o de los problemas entre ellos, no son más que pretextos para mantener relaciones sexuales; no es una violación, pero sí tiene el carácter de una manipulación por parte de alguien que sabe cuánto valora el sexo y que utiliza el pretexto de los hijos para acercarse a ella. En parte la situación se mantiene porque él le promete que mientras ella siga accesible sexualmente no habrá otra persona («no hay otra, y si la hubiera sería solo por sexo»), lo que dispara en Marta la ilusión de una reconciliación. Cuando más tarde descubre la mentira (él ya está viviendo con otra mujer), constata que, en realidad, él está siendo infiel a dos personas. Que este juego de mentiras, y de utilización de los hijos, no obste para que siga alardeando de una imagen social de religiosidad, deja a Marta, muy devota ella misma, perpleja y confundida, sin ser capaz de concluir, tal y como sucedía en los episodios anteriores, qué es lo que supone en términos de relación, de imagen del agresor y de la suya propia lo que está ocurriendo. De nuevo las heridas, el enamoramiento y la esperanza de retomar la relación pueden explicar esa incapacidad.

c. *La demanda de divorcio.* Es posible que esta tuviera que ver con el intento de hacerle reaccionar y mostrarle lo serio de su conducta, pero él no se lo concede si no es a un precio que la deja prácticamente en la ruina, definiendo con ello su interés (arruinarla). A estas alturas ella sabe que su pareja tiene otra relación, se siente celosa, abandonada y furiosa a partes iguales y, probablemente, por eso sigue alternando mensajes de reconciliación (como si bastara solo con su amor) con acusaciones. Enseñar esos mensajes a la familia de ella para mostrarles «quién era Marta de verdad», lo vive como una traición traumática (de él y de su familia) y, al mismo, tiempo la priva de un apoyo vital con efectos a corto y a largo plazo (ella no olvidará que, puestos a elegir, su familia optó por él). Las agresiones no solo consiguen que ella se sienta herida, sino también el beneficio de él; en esto consiste el narcisismo.

De nuevo la traición supone otra diferencia (un paso más en la escalada de violencia), otro punto de inflexión (quizá, más bien, un punto de no retorno) del que Marta, aparte de dolor, no puede extraer enseñanzas sin que ello la libere de las consecuencias: se encuentra cada vez peor. La culpa (por no haber cedido cuando el marido le pidió que volvieran), las heridas, la confusión por las maniobras y su necesidad afectiva se lo impedían.

A estas alturas la situación ha cambiado dramáticamente: Marta ya no es la mujer de éxito en los negocios y en el periodismo; se siente sola, abandonada, ansiosa; con una gran necesidad afectiva que le hace escribir mensajes humillantes; engañada, sin apoyos familiares, teniendo que tomar medicación para sostenerse; con problemas con los hijos que, además, son utilizados por el padre como prueba de la incompetencia de la madre y para sacarla dinero. Y, lo

que es más importante, sin caer en la cuenta de que lo que le pasa es, en buena medida, el efecto de la campaña de violencia emocional de su expareja. Ya no es la que era, confirmando lo que Marti Tamm Loring (1994) explica sobre el efecto del abuso psicológico: quien era, su *self*, está siendo erosionado hasta el punto de no reconocerse, por el efecto combinado de la culpa y el dolor de las agresiones.

d. *El incidente del candado y del detective*. Si se asume la exactitud del relato, ambos incidentes son buenos ejemplos de la escalada en la violencia emocional y, de nuevo, de lo que en el capítulo anterior hemos denominado «puntos de no retorno». En el primero de ellos, Marta rompe un candado que el exmarido ha puesto en un local de ella, temporalmente alquilado por el periódico en el que trabaja; es denunciada y si, como resultas de la denuncia, fuera condenada, será expulsada del periódico y tendrá que renunciar a importantes promociones posteriores (que le han prometido). En el segundo de los incidentes, el exmarido acusa al detective de estar maquinando su rapto, lo que, en el país en el que suceden los incidentes, puede fácilmente acarrear su muerte. Plenamente consciente de la gravedad de las acusaciones, el hecho de que las mantenga habla de la determinación del acusador de hacer daño (sin que quede claro qué parte de estas conductas tiene una función de control de la víctima). Las agresiones derivan en un contexto de deterioro tanto emocional como cognitivo de Marta en el que solo puede sentir más dolor, sin caer en la cuenta del mensaje de extrema peligrosidad que transmiten los incidentes. La continuidad en el envío de mensajes muestra que la respuesta al trauma consiste en volverse hacia el agresor en busca de afecto, en lo que se ha dado en llamar «vínculo traumático» (Tamm Loring, 1994), y que es una respuesta característica de víctimas de traumas interpersonales severos y repetidos. El que se sienta culpable de lo que pasa porque «ha hecho mal las cosas» (recuérdese el mensaje de incompetencia que derivó de la muerte prematura del padre) es, por una parte, motivo de preocupación (si la culpa la inunda no se dará cuenta de los mensajes letales que implican los incidentes), y por otra, de esperanza (porque al menos confía en su criterio de realidad: el que agrede es el otro). Ignorar la letalidad de los mensajes y volverse al agresor en busca de consuelo la coloca en una situación de riesgo emocional extremo.

e. *La manipulación de los hijos*. A los hijos les parece normal que el padre los invite a ir a su ciudad de residencia y que después no se haga cargo de su manutención, de modo que si tienen problemas para pagarse los estudios, la residencia y la comida, y se descontrolan (como efectivamente sucedió) eso es culpa de la madre. Que finalmente el segundo denuncie a la madre porque esta ha dejado de pasarle una asignación económica (no quiere costear su adicción), y no al padre (que durante años no le ha pagado nada), habla del éxito de su maniobra y de su capacidad de manipulación. Pero, sobre todo, ha conseguido definir la relación entre los hijos y la madre en términos de interés económico y nada más. Habla también de su determinación de utilizar lo que sea, en este caso, los hijos,

para hacer daño; y habla, finalmente, de que si Marta no cuestiona su forma de definir la realidad, no tendrá manera de salir de los problemas: no hay mayor control que conseguir que la víctima no cuestione cómo el victimario define la realidad. Por eso es tan importante que las víctimas sean capaces de confiar en su criterio.

3. Atención psicológica a las víctimas de violencia

Las víctimas y su contexto relacional

Los dos primeros capítulos han presentado los problemas de las víctimas bajo dos coordenadas: cómo es la experiencia de vivir en una relación de violencia permanente y cómo se mueve todo ello en el tiempo.

La *experiencia personal* se resumió en términos de tener que constatar la decidida voluntad del agresor, que además es la pareja, de hacer daño y dominar la vida de la víctima, lo que se traduce en una experiencia cotidiana de miedo a los golpes y a las agresiones psicológicas. Después de las palizas no hay períodos de calma, se sigue el abuso emocional que, tomado en sí mismo, puede llegar a ser igual o más traumático. La violencia física somete por el miedo; la psicológica ataca la imagen de competencia intelectual y emocional, dejando a la víctima sin confianza en su criterio (confundida), y mucho más vulnerable a las maniobras de daño y control del agresor. El hecho de que las situaciones críticas se repitan a lo largo de mucho tiempo (seis años de media) posibilita que la identidad de la víctima quede afectada.

Es el nivel de trauma y el hecho de que sea interpersonal lo que determina si la experiencia de vivir en violencia desemboca, finalmente, en cuadros clínicos. En su conjunto, la experiencia de las víctimas se resumió en términos de *cómo sobrevivir a pesar de tener miedo y sentirse insignificante*.

Si la víctima ha sido severamente traumatizada, el nivel de activación neurofisiológica (el miedo) es muy alto, los procesos de disociación, muy radicales, y las consecuencias psicológicas y físicas a largo plazo, muy serias. En un experimento clásico en el campo de la investigación sobre las relaciones (Gottman, 1994), se colocó a un grupo de parejas que se llevaban bien y a un grupo de parejas que se llevaban mal frente a un estímulo neutro (una pared en blanco), sentados uno al lado del otro sin hablarse y sin mirarse; a continuación, se les midió una serie de constantes fisiológicas. Las parejas que se llevaban mal tenían un ritmo cardíaco de cien pulsaciones por minuto (ritmo en reposo de 70 a 80, respuesta de emergencia a partir de 140 pulsaciones), y ello sin dejarles interaccionar y sin suscitar problema alguno que pudiera alterarlos. Si la mera presencia de la persona con la que te llevas mal suscita semejante reacción física, es solo una cuestión de tiempo que se desarrolle hipertensión y, a partir de aquí, enfermedades cardiovasculares. Es el caso de las parejas en las que hay violencia física, en donde, además, la impotencia genera depresión, que es inmunodepresora, es decir, hace a las víctimas proclives a toda suerte de infecciones, incluido el cáncer de origen vírico. Un tercer grupo de problemas físicos se relaciona con el estado de hiperalerta, que produce dolores por tensión muscular, insomnio y problemas gástricos, entre otros. En el Cuadro 7 se ha

recogido un compendio de los problemas de salud (mental y física) relacionados con la violencia.

<i>Problemas emocionales</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Síndrome de estrés postraumático simple y complejo • Estados o trastornos disociativos (personalidad múltiple) • Trastornos de recursividad (recuerdos intrusivos, <i>flashbacks</i>, alucinaciones) • Cuadros obsesivos • Trastornos (generalizados) de ansiedad • Depresión y trastornos afectivos • Trastornos de la personalidad (bipolares, <i>borderline</i>, esquizofrenia) • Alcoholismo y adicciones • Trastornos del aprendizaje • Riesgo de suicidio u homicidio • Riesgo de volver a sufrir abuso en el futuro • Absentismo laboral y/o pérdida de empleo • Cuadros subclínicos de sufrimiento vital, impotencia, rabia, confusión
<i>Problemas físicos</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas crónicos de salud: <ul style="list-style-type: none"> – Esqueléticas y neuromusculares – Del sistema reproductivo y genital – Del sistema gastrointestinal • Enfermedades ligadas al estrés: <ul style="list-style-type: none"> – Afectación del sistema inmunológico – Alteraciones del funcionamiento neuropsicológico (funcionamiento intelectual torpe, confusión mental) – Problemas cardiovasculares – Cáncer • Problemas relacionados con la adicción • Trastornos de la alimentación • Hipervigilancia

Cuadro 7. Sintomatología psicológica y física asociada a las historias traumáticas de violencia

El *contexto relacional próximo* (su relación de pareja y su papel como madre) se gestiona desde ese funcionamiento de supervivencia que hemos definido como de miedo e incompetencia.

En términos de proceso, la trayectoria de su relación de pareja parece debatirse entre tres posiciones: recuperar la relación, dependencia (psicológica, económica, del tipo que sea) y desvinculamiento. Recuperar la relación coexiste con la percepción del peligro de la violencia y el sufrimiento que comporta, que o bien se minimizan y/o bien se atribuyen a defectos reales, o no, y que la víctima se esfuerza por subsanar. Luchar por la relación tiene que ver también con tratar de recuperar la imagen agradable y amorosa que el agresor muestra ocasionalmente y que pudo ser más estable en los momentos iniciales de la relación.

En algún momento la víctima comprende que por razones económicas (no trabaja y ella y los hijos dependen enteramente de él), emocionales (lo ama, no puede resistir sentirse abandonada), religiosas (sus creencias le impiden abandonar al esposo), porque él no la dejará salir, o de otro tipo (de verdad piensa que a pesar de todo es mejor que los hijos crezcan con un padre), no tiene más remedio que seguir viviendo con el agresor, aguantando como mejor pueda la violencia (tratando de apaciguarlo, sometiéndose, humillándose, volviéndose lo más invisible posible, etcétera).

Si el nivel de violencia se vuelve letal, y/o si ella cambia su forma de ver lo que pasa (definitivamente, él es culpable de los problemas, o puede tener razón pero eso no

justifica que tenga derecho a agredirle), y/o si dispone de recursos (económicos, personales y sociales), puede plantearse abandonar la relación en un proceso lento que, como ha sido caracterizado en el primer capítulo, se define por la acumulación de evidencias, de puntos de inflexión hasta que llega a los puntos de no retorno.

Las tres posiciones no son secuenciales; lo normal es que se superpongan en una serie de idas y venidas que exasperan a las propias víctimas, a los profesionales y a los familiares y amigos implicados en la situación.

La relación de la víctima con el *contexto profesional* (policía, sistema legal, servicios sociales, sistema de salud, grupos de autoayuda) no deja de estar plagada de problemas e incertidumbres. Acuden a los profesionales para ser ayudadas, para garantizar su propia seguridad y la de sus hijos, para conseguir que el marido deje de agredirlas y se comporte bien, y se encuentran con un conjunto de procedimientos y objetivos que pueden no entender, o no coincidir con sus demandas, y que las obliga a decisiones que no desean tomar en ese momento o nunca (salir de la casa a un refugio, interponer una denuncia por agresiones, la implicación de los servicios de protección de menores, etcétera). Primero tienen que decidirse a entablar esa relación; después tienen que aprender a colaborar con el sistema (respetar normas de utilización, tomar decisiones con respecto a hijos y pareja, trámites burocráticos...); y finalmente, funcionar de forma autónoma. La complejidad del proceso y la falta de sintonía entre lo que necesitan y, de hecho, se les puede ofrecer, vuelve un tanto azarosa la relación y facilita que, en algún caso, se pueda revictimizar a quienes ya han sufrido violencia.

Aún más, todo el proceso de contacto con el sistema profesional se entretiene con su propio proceso personal y relacional, lo que explica que las víctimas *necesiten* entrar y salir de la relación con los profesionales, algo que demanda de estos: primero, el conocimiento de cómo son todos estos procesos, y segundo, asegurar su disponibilidad para cuando la víctima retome el contacto. Los profesionales necesitan saber y respetar los *tempos* de dichos procesos personales, relacionales e institucionales.

Instaladas en un *modo de supervivencia*, las víctimas dirigen toda su atención hacia quienes las amenazan; ello resiente la atención a sus hijos y promueve actitudes de inculpação por su pobre desempeño como madres, de acusaciones en el mismo sentido del agresor y de negligencia por parte de los profesionales.

La violencia de género comporta igualmente un factor de riesgo serio para el crecimiento normal de los hijos, que multiplican por cuatro la posibilidad de terminar ellos mismos siendo violentos en la adultez, o, cuando no es así, de desarrollar versiones subclínicas de vidas más o menos difíciles, tristes o arruinadas.

Este es el suelo de experiencia más habitual de las víctimas, y, a pesar de lo terrible que pudiera parecer, hoy en día sabemos que si disponen de una red familiar y social que apoye, la mayoría de las mujeres no necesitan la ayuda de los profesionales (Walker, 2003); cuando no es así, y se precisa la intervención, esta es la realidad sobre la que los profesionales intervenimos.

La intervención con mujeres víctimas de violencia en las relaciones íntimas

Aunque nuestra área de actuación se centre en lo psicosocial, lo cierto es que la atención a las víctimas de violencia por razones de índole legal, pero también por el tipo de problema mismo, implica a profesionales de distinta extracción, distintos objetivos, distintos lenguajes y, lo que quizá sea igual de decisivo, con distintos niveles de poder. El profesional de salud mental no es ni el único interlocutor de la violencia en las relaciones íntimas, ni el más importante, ni el que tiene más poder. En la mayoría de casos la intervención se realiza en red, pues fácilmente estarán implicados abogados, judicatura, trabajo social, sistema escolar, psicólogos, médicos, policías, profesionales de centros de acogida, etcétera. El grado de coordinación de la red tiene una importancia decisiva en la eficacia de la intervención y en el bienestar psicológico de las víctimas, lo que hace de la colaboración de los profesionales una necesidad más que una disposición personal, más o menos bien intencionada, hacia los otros miembros de la red. No resulta fácil la coordinación de acciones o la colaboración en el seguimiento de esas acciones entre profesionales tan diversos y con agendas de trabajo, por lo común, muy sobrecargadas, pero lo cierto es que existe cierta evidencia sobre su rendimiento tanto para la seguridad de las víctimas como para la prevención de la violencia en los victimarios (Pence y Paymar, 1993; Paymar, 2000; Gondolf, 2002 y 2012; Loue, 2002).¹ Hay, pues, un tipo de intervención que podríamos denominar *de (o en) red* con otros profesionales con los que se negocia qué es lo que va a hacer cada uno, cómo se hará el seguimiento de las actuaciones y cómo se articulará la colaboración, algo siempre difícil de llevar a cabo pero que rinde réditos para todos los implicados, víctimas, victimarios y profesionales. *La red siempre existe, aunque en un mayor o menor grado de coordinación.*

Además de la colaboración con otros profesionales implicados, el experto en salud mental interviene con los afectados por la situación de violencia: de ordinario la víctima, el/la agresor(a) y sus hijos. Este capítulo se centrará en las víctimas.

Objetivos de la intervención

- La seguridad de todos los implicados en la historia de violencia.
- Victimario: finalización de la violencia.
- Víctima: volver a recuperar el control de su vida.
- Hijos: reparar el daño que sufrieron y recuperar una niñez lo más normal posible.
- Entablar relaciones de colaboración con otros profesionales implicados en el seguimiento de la situación de violencia.

El modelo que se presenta a continuación se refiere a la atención psicológica de cualquier forma de violencia y malos tratos ejercidos contra las mujeres, independientemente de quien sea el agresor, aunque las actuaciones propuestas están más centradas en la violencia en las relaciones íntimas por ser la más frecuente en la clínica psicológica.

El profesional de salud mental que trabaja en un centro privado o en una institución para el tratamiento de la violencia seguirá, probablemente, un modelo de toma de decisiones igual o parecido al del diagrama de flujo de la Figura 5.

El diagrama muestra la complejidad de la intervención y visualiza la red que puede llegar a movilizarse cuando acontece una agresión. La canalización interna define la actuación del profesional de salud mental que trabaja en una institución especializada, en donde la víctima tiene una primera entrevista, normalmente con una trabajadora social, que es la que deriva dentro de la institución al (los) profesional(es) más indicado(s) para sus necesidades. Los profesionales también tienen la posibilidad de derivarse entre sí y/o canalizar el caso hacia profesionales o instituciones externas a la suya.

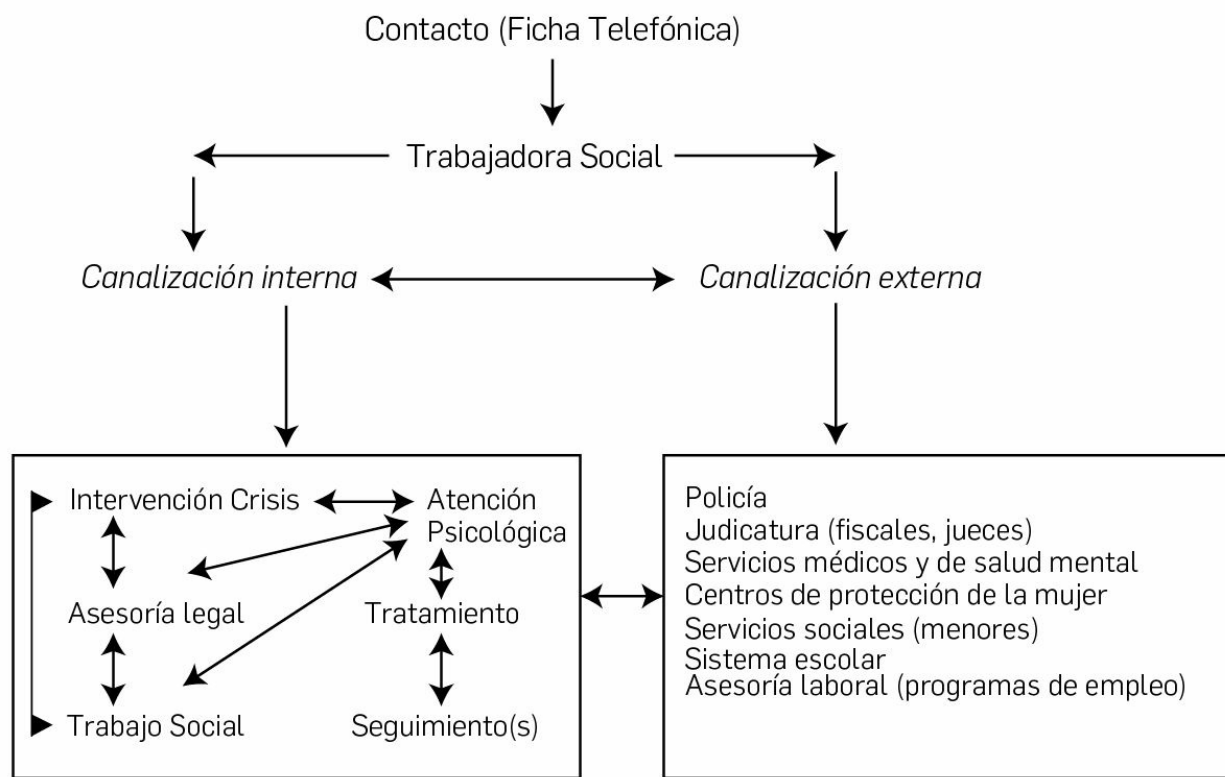


Figura 5. Modelo de toma de decisiones del experto en salud mental en un centro de tratamiento de la violencia (cortesía del IMAM, Aguascalientes, México)

La atención psicológica puede realizarse en la modalidad de «intervención en crisis» o, de no darse circunstancias críticas, como tratamiento psicológico bien individual, bien en grupo.

En el Cuadro 8 se propone lo que podría ser el protocolo de tratamiento de las víctimas de violencia.

1. Intervención en crisis: Contacto y ficha telefónica Evaluación de la peligrosidad de la violencia
--

2. Tratamiento:
 - a. Control dentro de la casa:
 - i. Supervivencia: evitación de situaciones que potencialmente conducen a la violencia
 - ii. Recuperación del control en otras áreas libres de violencia
 - b. Control fuera de la casa:
 - i. Reinserción laboral
 - ii. Retomar hábitos y prioridades vitales
 - iii. Reconstrucción de la red social
 - iv. Victimización secundaria de la red social y de las instituciones
 - v. Preparación para procedimientos legales
 - c. Psicoeducación:
 - i. Sobre las estrategias de la violencia como control
 - ii. Sobre los efectos de la violencia
 - iii. Del significado de las agresiones: qué le hicieron y cómo se lo hicieron
 - d. Control de impulsos
 - e. Abandono de la relación
 - f. Tratamiento del trauma
3. Tratamientos grupales

Cuadro 8. Guion del tratamiento de víctimas de violencia

La intervención en crisis

Su objetivo es resolver un problema inmediato de carácter agudo como, por ejemplo, ayudarle a encontrar un refugio para mujeres maltratadas, a decidir si denuncia o no, ayudarle con sus hijos, estabilizarla psicológicamente, etcétera. La intervención en crisis en contextos de violencia añade, además, la intención de consolidar la confianza en el criterio de la víctima para que pueda seguir avanzando en el control de su vida. Después de resolver el problema inmediato puede o no continuar un tratamiento psicológico más prolongado, pero es importante que quede abierta tal posibilidad, lo que es más fácil si tuvo la evidencia de que en la situación de crisis *el profesional unió algo positivo (su ayuda eficaz) a lo negativo del evento crítico*. Ese aspecto positivo puede ser muy relevante o muy modesto; puede facilitarle el acceso a un centro de acogida en el cual encontrar protección durante unos días para ella y sus hijos, o conseguir una pequeña cantidad de dinero que le permita viajar a otra ciudad, por ejemplo.

En cualquier caso, la secuencia de la intervención ha de observar los siguientes pasos: 1) identificar la situación que genera la crisis y mostrar que se está comprendiendo lo que sucede (*empatía*); 2) explicación (psicoeducación) y validación de la respuesta emocional, cognitiva y conductual que está dando como la adecuada, o al menos esperable. Si estos dos primeros pasos tienen éxito, a estas alturas de la entrevista la víctima habrá reducido su nivel de activación psicológica (*estabilización*) y podrá pasarse a la fase de solución de problemas; 3) delineamiento de opciones: se le ayuda a identificar las posibles respuestas ante lo que sucede; a ella le toca decidir, pero es importante que se le asegure que decida lo que decida se la seguirá atendiendo. Es igualmente importante que se haya generado en la entrevista cierta evidencia de que será capaz de llevar adelante las opciones que se propongan (recuérdese que el objetivo último consiste en aumentar la confianza en su criterio); 4) tratamiento de los

síntomas más prevalentes (manejo de la ansiedad, de la rumia constante, etcétera): la persona en crisis tiene que salir con una idea de lo que puede hacer en relación con alguno de los síntomas que padece. En definitiva, toda la intervención tiene que lograr que baje su nivel de activación emocional (lo que, por otra parte, mejorará su competencia intelectual); se trata de ayudarle a que se autorregule.

Mariana, de unos 50 años, acude a la entrevista de su grupo terapéutico después de haber faltado durante tres meses. Cuenta que faltó porque encontró un trabajo por las mañanas que le impedía asistir a las entrevistas; ahora ha dejado el trabajo porque entiende que venir al grupo es lo prioritario. Tiene diez hijos, algunos ya casados y viviendo por su cuenta. Su marido, alcohólico y adicto a drogas ilegales, se casó con ella «a pesar de estar embarazada» como producto de una violación. Después vinieron más hijos, la violencia y, finalmente, el abandono. Se quedó sola, con muchos hijos y sin ningún recurso económico. Desesperada, pidió ayuda a los servicios sociales, donde alguien se apiadó de ella y le regaló un saco de naranjas que vendió; con ese dinero compró más alimentos para vender, y así, vendiendo y utilizando el dinero para comprar más mercancía, su negocio fue aumentando, lo que le permitió dar de comer a sus hijos y «a todos, a los diez, estudios hasta la prepa²», comenta con orgullo. Negociando, fue construyendo su casa (dos plantas) con sus propias manos, ladrillo a ladrillo; pero el lugar donde vivía «estaba lleno de lobos»: los hombres, sabiendo que vivía sola, la acechaban, por lo que se vio obligada a pedirle al marido, que la había abandonado, que volviera; y así lo hizo, volviéndola a rescatar por segunda vez y recomenzando el maltrato. Seis meses antes de la entrevista volvieron a separarse, pero él sigue teniendo acceso a la casa, llega por las noches y no la deja dormir (él duerme durante el día porque trabaja por las tardes en un taller de su propiedad cuyo material ella le ha comprado). Él le propone darle el dinero que pueda necesitar pero que, a cambio, tiene que acceder a mantener relaciones sexuales, algo a lo que se niega [punto de inflexión]. Entretanto, ella ha encontrado una nueva pareja. En casa, su todavía marido llega borracho por las noches, la amenaza de muerte, armado últimamente de un palo [puntos de inflexión]. Su nieta de 12 años y su hija de 16 duermen con ella, una a cada lado de la cama y ella en medio, para evitar que el marido la agrede, pero eso no parece disuadirla y ella ha empezado a temer que las niñas vayan a ser también objeto de agresión [posible punto de no retorno]. Deja su nueva relación porque supone que sus hijos no están de acuerdo. Las agresiones del marido siguen, pasan semanas sin apenas dormir para intentar defenderse por si es agredida por las noches. Desesperada, decide matarse tomando pastillas, pero por suerte su hija de 16 años la descubre a tiempo y la salva, asegurándole que si la madre se mata ella también lo hará [puntos de no retorno]. Sus hijos le piden que vuelva con la nueva pareja y ella retoma la relación. Le preguntamos si cree que su marido podría matarla, a lo que responde con seguridad que sí.

[1. Identificar la situación presente que genera la crisis] *Después de escuchar la historia, que hemos resumido a grandes rasgos, acordamos con ella que lo peor de la situación tiene que ver con las amenazas de muerte (hechas en estado alcohólico y armado de un palo), una violencia creciente que no se detiene ante la presencia de la nieta y de la hija, el consiguiente temor a que también resulten agredidas y, finalmente, el no poder dormir:*

[2. Validación y psicoeducación] *Le explicamos que su estado de desesperación, ansiedad, depresión y confusión se debe al maltrato que está sufriendo, al miedo a que su hija y su nieta puedan resultar agredidas, y ella misma, muerta. El no poder dormir durante semanas juega, igualmente, su papel acentuando los síntomas y la confusión mental. Constatamos que hay violencia física, que esta violencia física aumenta, que él llega borracho y armado con un palo a las agresiones, y que ella tiene miedo de ser asesinada; todos ellos son buenos criterios del peligro de la violencia (Pérez Trujillo y Ross, 2003). Le advertimos que su situación es de alto riesgo y que, probablemente, su marido esté rumiando la forma de matarla [véase el apéndice al final del capítulo sobre evaluación de letalidad]; que un porcentaje alto de asesinos llegan armados al momento del homicidio, lo que es un indicador de la premeditación, y que, estando borracho, se controlará menos; coincidimos en que ella, su hija y nieta están en peligro.*

[3. Opciones, decisiones y afianzamiento de su autoimagen] *Los miembros del grupo toman la iniciativa de proponer opciones: tiene que evitar que el marido entre en la casa y para ello le sugieren un nuevo cerrojo para la puerta del que solo ella tenga la llave; una compañera le pide que avise a su red de amistades y familiares de lo que está pasando; otra, que grabe con un teléfono móvil el escándalo que el marido arma cada vez que llega por la noche borracho para poder presentar la grabación como prueba ante un juez; otra sugiere que llame a la policía, que pida una orden de alejamiento. Una de las terapeutas le informa de los servicios del Centro de la Mujer: puede consultar con la abogada del centro para que le asesore sobre posibles medidas legales; puede también pedir protección a los policías adscritos al centro; le sugiere que tenga un plan de huida (y se lo da) para situaciones extremas: que sepa adónde ir; que tenga una pequeña maleta con dinero, documentos, teléfono móvil, algo de ropa, etcétera. Ella escucha a todos en silencio. Adicionalmente, los terapeutas añaden que no se precipite, pero que, en su opinión, la situación demanda medidas urgentes que podrán posponerse unos días, aunque no muchos, y que, en cualquier caso, decida lo que decida, ellos estarán allí para ayudarla, si ella requiere ayuda. Se le pide que haga lo posible por dormir, que vaya a un hotel si es preciso, pero que consiga dormir porque de esa forma se sentirá con más fuerzas y con mayor claridad mental.*

[4. Tratamiento de los síntomas] *Finalmente le recuerdan que, siendo esta situación muy grave, ella ya ha resuelto otras igualmente muy serias; por ejemplo, que sacó adelante a sus diez hijos con un cesto de naranjas; si fue capaz de semejante hazaña, los terapeutas no tienen duda de que será capaz de elegir lo mejor y llevarlo a cabo [afianzar la confianza en su criterio].*

La víctima tiene que sentir que hay alguien que puede ayudarla y que respeta su criterio. Con ello queda abierta la posibilidad de que en el futuro vuelva a pedir ayuda. Se ha comentado que salir de una relación violenta sigue una trayectoria parecida a salir de una adicción, en donde las recaídas son frecuentes hasta que se sale definitivamente (Gondolf, 2002). Si en este momento de la crisis la experiencia con el profesional es negativa, en el futuro tendrá reparos a un nuevo contacto, aumentando su inseguridad y, eventualmente, su desesperación. La revictimización de los profesionales contribuye a aumentar el número de homicidios en la comunidad en la que trabajan.

El tratamiento de las víctimas de violencia en situaciones no críticas

Objetivos y estrategias de la atención

El primer objetivo de la atención sigue siendo la *supervivencia de todos los implicados en la situación* (víctima, hijos, victimario y profesionales), lo que básicamente significa *evitar la violencia*, actuando, de nuevo, el profesional como agente de control social.

El segundo objetivo es conseguir que la víctima *controle* su vida (lo que hoy denominamos con el anglicismo *empoderamiento*), para ello necesita tener confianza en lo que hace, siente y piensa, porque para recuperar el control necesita recuperar la confianza en sí misma. La terapia trata de devolver el control de aquellas áreas que el agresor expolió, siendo las conductas concretas de control (poder gastar el dinero que estime conveniente en la compra diaria, poder ir al gimnasio, sacarse el carné de conducir, trabajar, etcétera) la forma más eficaz de recuperar la seguridad en el criterio

propio; con ello la víctima consigue ser menos vulnerable a la intención de dañarla del agresor. Ganar control y seguridad en el criterio propio se refuerzan mutuamente.

Se gana control en tres ámbitos: dentro del hogar, lo que significa evitar las agresiones y recuperar la capacidad de decisión en ámbitos que no susciten la violencia; fuera del hogar, lo que implica recuperar objetivos personales valorados, especialmente trabajar, pero también de menor entidad, como salir a pasear o recuperar relaciones sociales, por ejemplo. Finalmente, se controlan impulsos, lo que supone la regulación de sus propias emociones, y muchas veces también de su propia violencia. Con todo ello se les invita a que recuperen sus sueños sobre lo que quieren ser.

El tercer objetivo es la *psicoeducación*. Se les explica que la violencia significa controlar haciendo daño; se trabaja en identificar cómo le hicieron daño (*qué* le hicieron, *cómo* lo hicieron y, eventualmente, *por qué* lo hicieron). Se les detallan los efectos de la violencia, y se les ayuda a discriminar entre estos y una forma de ser, para que asuman que la manera en que se perciben tiene que ver más bien con los efectos de la violencia que con quienes son.

El cuarto objetivo está relacionado con la *elaboración* de aquellas situaciones de violencia que se hayan convertido en traumas y, por lo tanto, sean susceptibles de producir un efecto a largo plazo, en términos de una patología psicológica o en términos de una experiencia penosa (versión subclínica). La elaboración parte de la expresión de un relato, sigue por el *qué* y el *cómo* (ver punto anterior) y termina con la adscripción de un sentido, una conclusión, que se incorpora a la experiencia de la víctima.

El último de los objetivos consiste en *recuperar la confianza en el criterio propio*. El criterio no se recupera hasta que la víctima haya ensayado y entrenado líneas de acción (conductas) basadas en su propio criterio. Singularmente, conductas de control. Recuperar la confianza en su criterio le da autonomía y le permite tomar decisiones que en este contexto de violencia tienen que ver, la mayoría de las veces pero no solo, con continuar o no la relación.

Las estrategias de intervención añaden una serie de matices a la forma en que se consiguen o aplican los objetivos. En víctimas con una historia muy traumática de violencia, las experiencias de abuso las mantienen con una atención hacia el pasado que detrae sus posibilidades de vincularse al presente. La terapia en estos casos pasa por elaborar ese pasado, tal y como se dijo en el punto anterior, y, complementariamente, trabajar sobre la solución de problemas en el aquí y el ahora. *Cuanto más pese (se vincule con) el presente, menos peso relativo tendrá el pasado.*

No puede empezarse una experiencia terapéutica si la víctima no tiene la posibilidad de centrarse en una tarea. En experiencias de violencia muy traumáticas los pacientes generan, como ya se ha explicado, una desregulación de los sistemas simpático/parasimpático que se manifiesta por un estado muy alto de ansiedad (que les impide centrarse en una tarea durante mucho tiempo) y por la imposibilidad de

calmarse. Para que la terapia sea posible hay que bajar ese nivel de ansiedad, lo que se consigue con un control médico y con técnicas de relajación.

Las historias de violencia transmiten un mensaje básico: *las relaciones íntimas son peligrosas*. El tratamiento es una de esas situaciones íntimas, por lo que resulta una estrategia importante *crear un contexto de seguridad* en donde sientan que controlan (*empoderamiento*) lo que sucede en la terapia con los límites lógicos de la seguridad de los profesionales y la continuidad del tratamiento.

Rebajar el nivel de ansiedad y crear un contexto terapéutico seguro son movimientos previos al establecimiento de la relación terapéutica y los condicionan, en el sentido de que *si no se dan resulta imposible crear la relación y, por lo tanto, empezar la terapia*.

En resumen, los objetivos de la terapia no solo se refieren a lo que debe conseguirse al final del tratamiento, sino que, operativamente, informan sobre lo que se hace en cada entrevista; cuando adquieren este carácter de guiar lo inmediato los objetivos se transforman en *estrategias* (Navarro Góngora y Beyebach, 1995). Por lo tanto, lo que hemos hablado en términos de objetivos –supervivencia, psicoeducación, control en y fuera de casa (empoderamiento), afianzar el criterio de realidad, elaboración del trauma(s), potenciación de la red social– hemos de considerarlos ahora como estrategias a perseguir en *todas* las entrevistas y a las que habría que añadir dos más que condicionan y, finalmente, posibilitan el trabajo terapéutico: rebajar el nivel de ansiedad (que ayuda a centrarse en el presente) y generar un contexto de seguridad (que posibilite la creación de la relación).

Contacto y ficha telefónica

En el Cuadro 9 se recoge el modelo de ficha de primer contacto, que puede ser telefónico o presencial. Su objetivo es recopilar una información preliminar sobre lo que está ocurriendo y ofrecer información sobre los servicios que presta la institución en la que trabaja el profesional. No se trata, por lo tanto, de hacer una primera entrevista por teléfono, ni de recoger una información exhaustiva o de escuchar el relato completo de los problemas. Todo eso es objetivo de la entrevista presencial y se debe posponer hasta ese momento. A la persona que llama se le informará de la necesidad de ciertos datos de carácter censal y de sus problemas, y se le dará la posibilidad de preguntar lo que necesite saber sobre el centro (Navarro Góngora, 1992).

Es importante que ya en este primer contacto se haga una evaluación del grado de peligrosidad de la violencia física utilizando, al menos, una primera, sencilla y rápida evaluación, o, de tener tiempo, una más compleja y exhaustiva –como las que se proponen en el apéndice sobre evaluación de la letalidad al final del capítulo–, asumiendo que los resultados han de tomarse con prudencia porque los instrumentos disponibles dan tanto falsos positivos como falsos negativos (Aldridge y Browne, 2003). Si se opta por la evaluación rápida en el teléfono, después, en la entrevista cara

a cara, ha de completarse con instrumentos como los propuestos en el apéndice. Esta primera evaluación del riesgo de violencia comprende los siguientes ítems:

- Si existe o no violencia física.
- De existir violencia física, si hubo otros incidentes previos (constatar si se trata de un patrón o de un incidente aislado).
- Si en ese patrón ha habido una escalada (en la frecuencia de las agresiones, en la contundencia de los golpes).
- Si el agresor consume alcohol u otras drogas.
- Nivel de miedo de la víctima.
- Si ha habido o no acciones legales previas y eventuales violaciones de sentencias por parte del agresor (Pérez Trujillo y Ross, 2003).

Si a todos los ítems se responde con un «sí», la situación es de alto riesgo, aunque el nivel de miedo de la víctima sea ya un buen indicador para definir la situación como tal.

Después de recoger la información del formulario se le explicará los servicios que ofrece la institución, se le dará hora y día para una entrevista, se le informará sobre quién cubre los gastos y se responderá a cuanta información demande. La duración de la entrevista telefónica no tiene por qué exceder de 15 minutos, aunque ello depende de las necesidades de información previa que la institución (o el profesional) demande.

- Fecha:
 - Número del caso:
 - Persona o institución que deriva:
 - Apellidos y nombre de quien llama:
 - Apellidos y nombre de quien tiene el problema:
 - Edad:
 - Estado civil:
 - Ocupación:
 - ¿Vive con su pareja?:
 - Hijos (nombres y apellidos, edades, ocupación o estudios):
 - Domicilio:
 - Nombre de la pareja:
 - Edad:
 - Ocupación:
 - Teléfono de contacto:
 - Motivo de la consulta
 - Nivel de riesgo (alto/medio/bajo)
 - ¿Ha habido denuncias previas por maltrato o cualquier iniciativa legal (orden de alejamiento, de arresto), y cuándo?
 - ¿Ha habido iniciativas de tipo social (huida del hogar por peligro inminente de agresión) y cuándo?
 - ¿Ha habido necesidad de asistencia médica y/o hospitalización como consecuencia de las agresiones?, ¿cuántas veces y cuándo?
- El agresor ejerce violencia:

Tipo de violencia	Sí	No
<i>Física</i> (empujones, tortazos, puñetazos, patadas, mordiscos, agresiones con instrumentos como palos, cintos, armas de fuego, etc.)		
<i>Psicológica</i> (la insulta, la llama tonta, loca, fea, estúpida, puta. Habla mal de ella a sus amigos y familiares. La humilla. Le amenaza con pegarle, con matarla, con pegar, raptar o matar a los hijos, con matarse él, etc.)		
<i>Económica</i> (ella no tiene acceso al dinero y tiene que pedírselo; él tiene el control del dinero, por ejemplo, una cartilla puesta a su nombre; ella trabaja pero él se ha adueñado del dinero, etc.)		
<i>Sexual</i> (él la obliga a mantener relaciones sexuales cuando ella no quiere, o la obliga a actos sexuales que ella no desea, la obliga a		

mantener relaciones sexuales con otras personas, etc.)		
Ámbitos en donde el agresor ejerce su violencia:		
Ámbitos	Sí	No
<i>Pareja o exparejas (anteriores)</i>		
<i>Familia (de origen del agresor, de origen de la víctima)</i>		
<i>Hijos de la pareja actual</i>		
<i>Laboral</i>		
<i>Institucional (contra profesionales, policías, trabajadores sociales, médicos, enfermeras; en el colegio de los hijos contra profesores, etc.)</i>		
<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedades (de quien pide la ayuda o de otros familiares cercanos): • Medicación (que toma quien pide la consulta): • Consumo de tabaco, alcohol o drogas: • Relate el primer incidente, el último, el más habitual y el peor (<i>a cumplimentar en la entrevista cara a cara, si no hay suficiente tiempo por teléfono</i>): • Apoyo social y familiar de quien pide la entrevista (nombre, teléfonos y direcciones): • Otros servicios implicados (sociales, legales, médicos, escolares, etc.): • Observaciones de quien ha tomado los datos: 		

Cuadro 9. Ficha telefónica (Modelo del IMAM de Aguascalientes, México)

Evaluación

En un contexto de presión asistencial alta y de problemas críticos, como el de la violencia, no aconsejamos tener entrevista(s) con el único objetivo de evaluar, sino que más bien optamos por que evaluar sea una parte de la(s) primera(s) entrevista(s), pero que desde el comienzo sea posible empezar a cambiar algo, aunque el cambio sea modesto. De hecho, la evaluación debería ser un proceso continuo que se inicia en la primera entrevista, pero que continúa en las siguientes. Visto desde el lado del paciente, la opción implica que una vez defina su necesidad (evaluación), pueda, en la misma entrevista, tener algún nivel de respuesta, especialmente si el problema es muy grave. La evaluación constituye, por lo tanto, una parte de la entrevista inicial que, en primera instancia, incluye: 1) la definición de la(s) necesidad(es) más inmediata(s) del paciente, y 2) el nivel de riesgo vital que corre.

Con estos dos primeros elementos ya puede iniciarse el tratamiento; tenemos un objetivo inmediato (la necesidad) y una evaluación de la peligrosidad, y por lo tanto, una definición de las prioridades. Si hay un riesgo vital alto procederemos con un plan de supervivencia (de huida: véase el siguiente apartado). Si no hubiera tal nivel de riesgo se procedería con lo que constituye la prioridad. En cualquier caso, es importante evaluar los ítems que se relacionan a continuación tras los dos ya mencionados (y que, por momentos, surgen de forma espontánea):

3. Historia y tipo de abuso (utilizar como guía la Rueda del poder y del control).
4. Incidentes violentos (el primero, el último, el peor y el más habitual –Walker, 1994).
5. Disponibilidad de recursos personales y sociales.

6. Cuestionarios que midan el tipo y la peligrosidad de la violencia.
7. Tests psicológicos (salud general, ansiedad, depresión y SEPT, al menos; y en historias largas y crueles, nivel de disociación).
8. Experiencia con la familia de origen.
9. Consumo de sustancias (alcohol y otras drogas).

Podría suceder que el contenido de algún ítem fuera muy traumático y que la paciente tuviera mucha dificultad, por ejemplo, para relatar las agresiones sufridas por su pareja y/o familia; en este caso, se le propondría que hablara de ello cuando pudiera, siendo importante que lo hiciera explicándole el porqué. La terapia en estos casos se centrará en lo que el paciente definió como necesidad más inmediata, dejando para más tarde el relato de lo más traumático. *El valor tiene que ver con responder a la necesidad, no exactamente con contar lo que pasó*, aunque resulta muy frecuente que la necesidad coincida con narrar la historia de violencia.

Es importante hacer la evaluación con una actitud de *comprensión* hacia lo que le pasa y no como quien sigue una lista de ítems que tiene que rellenar (actitud diagnóstica): *la víctima puede sentirse diagnosticada, pero no exactamente comprendida*. Técnicamente, «comprender» va más allá que el mostrar empatía hacia lo que el paciente cuenta, e incluye desvelar las implicaciones de lo que está relatando. Sentirse comprendida genera un contexto de seguridad, algo decisivo en las historias de violencia, pues crea la relación de una forma positiva y facilita el cambio (el 70% del cambio tiene que ver con una buena relación).

PACIENTE: Siempre que yo tenía algún fracaso mi padre me recordaba que «se cosecha lo que se siembra».

TERAPEUTA: Te animaba a ser responsable.

PACIENTE: Sí, siempre lo tuve a mi lado, era paciente, nunca me dejaba con la sensación de estar sola y derrotada; mi madre, por el contrario, siempre fue fría y distante.

TERAPEUTA: Papá te animaba a ser más responsable y competente, pero no había lo emocional que suelen dar las madres.

PACIENTE: Mi padre no mostraba su afecto de una forma física, con besos por ejemplo, pero siempre estaba ahí para lo que yo lo necesitara.

TERAPEUTA: Siempre disponible, diciéndote que no te rindieras, que fueras responsable y competente, por eso llegaste a ser una gran empresaria y una gran profesional. Vas a tener que hablar seriamente con tu padre y decirle que fue maravilloso todo lo que has heredado de él, y que ahora a ti te toca desarrollar cómo cuidarte emocionalmente, y cuidar emocionalmente a quienes tienes a tu lado.

Con los nueve ítems de evaluación se pretende cubrir varios objetivos. *El primero* es conocer el riesgo vital que corre la víctima: ítems 1 (evaluación rápida) y 6 (cuestionarios de peligrosidad), pero también el 4 (incidentes violentos), que añade matices, y el 8 (experiencias familiares con la violencia), que da información sobre el contexto histórico dentro del cual se da la violencia actual. *El segundo objetivo* es saber el tipo de violencia al que está expuesta la víctima en el presente: ítems 1 (necesidades actuales), 3 (historia y tipo de abuso), 4 (incidentes violentos) y, de seguir existiendo su familia de origen, 8 (experiencia familiar). *El tercer objetivo* es

evaluar el efecto de la violencia en términos patológicos y/o subclínicos: ítems 7 (tests psicológicos) y 9 (consumo de alcohol y otras drogas). Los tests que se proponen son los que miden las patologías que la investigación ha identificado como más frecuentes en las víctimas de violencia en las relaciones íntimas: depresión (más grave cuanto mayor ha sido/es la violencia), ansiedad, problemas físicos, SEPT, trastornos de la alimentación y adicciones..., pero no debe olvidarse que las víctimas de un maltrato muy severo pueden desarrollar patologías mucho más graves como trastornos de personalidad, o bien versiones subclínicas como visiones desangeladas de la vida, que tienen importantes consecuencias vitales. Por último, un *cuarto objetivo* consiste en identificar los recursos disponibles para enfrentar la situación de violencia: ítem 5 (recursos personales y sociales).

La necesidad de un diagnóstico, de una lista de problemas, es propia de la institución y del profesional. Lo que tienen las víctimas, los pacientes, son problemas más o menos urgentes por resolver que coinciden en todo o en parte con lo que el profesional diagnóstica; lo que tienen son prioridades en la lista. En el despliegue de los temas de seguridad y de las prioridades se llega más tarde o más temprano a definir los nueve ítems. Cuando, por el contrario, se parte de la evaluación de las siete áreas de diagnóstico, resulta muy importante *incluir* los temas de seguridad y *respetar* las prioridades del paciente. Tenemos, por lo tanto, dos estrategias de procedimiento: en una se parte de la seguridad y de las prioridades y se procede hacia los siete ítems restantes, y en la otra se recorre el camino inverso, es decir, se evalúan de manera formal los siete ítems, pero en este caso es importante que el profesional ponga la seguridad en primer lugar, y después decida el valor que dará a las prioridades definidas por su paciente. Elegir un camino u otro puede tener ciertas consecuencias sutiles pero con efectos que, en ocasiones, resultan poderosos en la forma de construir la actitud básica de comprensión, en la creación de la relación y de un contexto seguro.

Evaluación de la peligrosidad de la violencia y planes de supervivencia

En la primera entrevista, uno de los objetivos prioritarios es evaluar la seguridad. Trabajar en violencia implica salvar vidas; solo con alguien que salvó su vida se puede hacer psicoterapia. Olvidarse de esta evidencia pone en peligro a las víctimas. La regla es que si la violencia resulta muy peligrosa hay que poner en marcha inmediatamente un plan de supervivencia (huida) que implica al menos los siguientes aspectos:

- a) un lugar adonde ir ella y sus hijos;
- b) la forma de comunicar a la pareja agresora la marcha;
- c) una decisión sobre si denunciar o no las agresiones; y
- d) la organización de la familia durante el abandono del hogar (sostenimiento económico, continuidad de la escolarización y de las actividades de la víctima, etcétera).

No obstante, si la violencia no demandara acciones urgentes, habría que proceder al diseño de un plan de supervivencia con dos aspectos básicos: cómo evitar la violencia dentro del hogar y disponer un plan de emergencia de huida en caso de que la violencia se vuelva peligrosa (véase el siguiente apartado).

Para evaluar la violencia se precisan instrumentos como los descritos en el apéndice final de este capítulo y que nos dan un índice de peligrosidad que define la prioridad de ponerse a salvo (no hay que olvidar que los instrumentos dan falsos positivos y falsos negativos, por lo tanto hay que sumar un juicio clínico al resultado del instrumento). Los cuestionarios también identifican los tipos de violencia y ello permite, en un paso posterior, iniciar el tratamiento en términos de psicoeducación (qué efectos tiene la violencia, qué le hicieron y cómo lo hicieron) y con ello entender las estrategias de violencia del agresor, y el significado y efecto que tienen para ella. Todo ello le ayudará a distinguir entre la identidad ligada a la violencia (el efecto de las agresiones) y quién es ella realmente. El proceso de la terapia no deja de ser el proceso de recobrar y renovar una identidad perdida que fue manipulada por la violencia; *la violencia es una experiencia de robo de la identidad*.

En su conjunto todo el proceso de evaluación arroja datos sobre: la naturaleza de la violencia presente y su peligrosidad en términos físicos y psicológicos; las necesidades de quien pide ayuda y los recursos con los que cuenta. Ello preconfigura lo que van a ser las líneas de intervención.

Tratamiento

El control dentro de la casa

La intervención tiene como objetivo fundamental ayudar a la víctima a afianzar su criterio personal en lo que piensa, siente y hace. En el [Cuadro 8](#) se desglosa ese objetivo fundamental; en su conjunto, la intervención puede visualizarse como un trabajo sobre el pasado (elaboración de las crisis de violencia) y sobre el presente (evitar la violencia; retomar proyectos, rutinas y relaciones sociales, y reducir la sintomatología), haciendo que el paciente se vincule lo más posible con proyectos y acciones concretas, y que el presente *pese* más que el pasado. El control (*empoderamiento*) se construye con acciones concretas, la sensación de poder viene después.

La supervivencia

En la [Figura 2](#) sobre el famoso Ciclo de violencia de Walker (1994) se muestra que el tema de la supervivencia significa cosas diferentes según el momento del ciclo y que, por lo tanto, los planes han de ser distintos. En general, se activa un plan de supervivencia:

1. Cuando se constata que el Ciclo de violencia se produce como se indica en la figura, ya que la violencia física no es una posibilidad sino una certeza; es, por lo

tanto, una *fórmula de prevención* en caso de que la violencia escale. En todos los casos la supervivencia significa cómo evitar situaciones de violencia dentro del hogar.

2. Cuando las estrategias de apaciguamiento ya no sirven o han fracasado y se hace inminente la escalada. En este caso la supervivencia significa preparar un *plan de huida* que evite la agresión.
3. Cuando la violencia es inminente; en este caso la supervivencia significa la salida de la casa: se lleva a cabo el plan de huida previsto en el apartado anterior.

Habría, por lo tanto, dos tipos de procedimientos de supervivencia: uno ligado a momentos del ciclo en donde la violencia no es inminente aunque sí probable (*procedimiento de seguridad*), y otro ligado a momentos de escalada cuando la violencia es segura (*procedimiento de huida*).

Procedimiento de seguridad

La intervención psicológica comienza con la evaluación de la seguridad de la víctima, de sus hijos, del agresor y de los propios profesionales. El objetivo es llegar a un acuerdo de finalización de la violencia siempre que el agresor sea accesible a este planteamiento, y si no lo fuera (porque no acude o porque niega la violencia), el objetivo es ayudar a la víctima a evitar la violencia, explorándose las posibilidades de remitir al agresor al sistema judicial (véase también el capítulo 4).

Si el agresor se responsabiliza y asume que debe poner fin a su violencia, se le propone un procedimiento de *tiempo fuera* como alternativa a la agresión (no como la solución). El procedimiento se describe en el capítulo 6, como parte de la terapia de grupo para agresores.

Cuando el agresor no comparece o no se responsabiliza, la alternativa consiste en ayudar a la víctima a evitar la violencia y tener preparado un plan de huida en caso de una eventual agresión. *La violencia se evita*. Desde un punto de vista profesional no hay dudas al respecto, *nuestra función es salvar vidas*, y ante la posibilidad de una agresión que ponga en peligro la vida de la víctima, la alternativa es evitar la violencia *al precio que sea*, aunque ese precio sea la humillación (solo los vivos pueden sentirse humillados). El procedimiento de evitación se complementa con una estrategia de ganar el control en otras áreas de la vida de la pareja (y fuera de casa) en las que no haya riesgo de ser agredida.

La evitación consiste en no responder, no oír, no ver y, eventualmente, desaparecer (la estrategia del *mono*), y consta de los siguientes dos pasos, muy parecidos a los que se le proponen al agresor:

1. Identificación y evitación de las situaciones o los temas que llevan a la violencia.
2. El termómetro, con el que se identifican los indicios que la mujer puede observar en su pareja y en sí misma que preludian una agresión. Indicios físicos de él (respiración agitada, transpiración, apretar los puños, etcétera), conductuales (gritos, gestos, determinadas palabras, deambular en un irritado silencio...) e

indicios interoceptivos de ella (sensaciones de la propia víctima como un nudo en el estómago, etcétera). Esos indicios se distribuyen en las marcas del termómetro, desde el primero hasta los ligados a la agresión; la recomendación es que, una vez aparece el primero, aplique la estrategia del *mono* (no responder, no oír, no mirar y desaparecer, si puede). Aplicarla más tarde es difícil porque, posiblemente, los dos estén ya enzarzados en una discusión, o el agresor más enfadado y resuelto a no dejar salir de la habitación a la víctima.

El presupuesto es que la violencia sigue un patrón de escalada más o menos predecible que se liga a unos temas (y no a otros) y que viene precedido por indicios que son más o menos los mismos. En la violencia que se ha vuelto crónica o en la violencia de corte más psicopático puede no darse este patrón predecible, lo que, lógicamente, imposibilita (o al menos dificulta mucho) su control y la utilización de las técnicas de «tiempo fuera».

Procedimiento de huida (abandono) y de ruptura de la relación

Cuando las estrategias de apaciguamiento fracasan y la violencia escala hasta la agresión, o cuando la experiencia de la víctima le deja claro que, con o sin escalada, habrá una agresión, la estrategia de evitación se queda obsoleta y hay que planificar el abandono (momentáneo o no) del hogar. Si el objetivo es salir por un tiempo, el mensaje de que *la víctima huye de la violencia, no exactamente de su pareja* tiene que quedar claro. La relación sigue teniendo posibilidades (aunque queda inevitablemente afectada), no así la violencia; la víctima se marcha porque no se dan las condiciones que garanticen su seguridad. Lo cierto es que las muertes suelen producirse cuando las mujeres se marchan (Campbell *et al.*, 2007), lo que significa que la salida (y aún más la ruptura) debe planificarse con precauciones adicionales (véase el apéndice al final del capítulo). *No importa el número de veces que la víctima vuelva al domicilio conyugal: cada vez que se va, lo que se dice a sí misma y al agresor es que es capaz de abandonarlo.* Como se expuso en el primer capítulo, las mujeres necesitan entre cinco y ocho intentos antes de conseguir salir de la relación (Holtzworth-Munroe *et al.*, 1997); los ensayos tienen este doble carácter, el de denunciar un estado de cosas intolerable (hay problemas que resolver), y el de demostrarse que pueden romper si los problemas no se resuelven.

La planificación de las huidas incluye los siguientes elementos:

1. Un plano de la casa. Con el plano en la mano hay que trazar una ruta de huida fácil para la víctima y difícil para el agresor, una ruta que comprenda tanto la forma de salir de la casa como la de llegada al lugar elegido como refugio. Es importante que ensaye la ruta de huida.
2. Una señal acordada con los hijos para informarles de que tienen que huir y, eventualmente, un lugar de reunión.
3. Necesitará información sobre recursos comunitarios. Tiene que saber de antemano adónde irá: a casa de un familiar, de una amiga, a un refugio... De ir a

- un refugio podrá disponer de servicios como asesoría legal, ayuda psicológica y profesional, entrenamiento en habilidades (supervivencia, parentales, etcétera).
4. Necesitará un kit de supervivencia con los siguientes elementos:
 - a. Dinero en metálico.
 - b. Algún documento con el que identificarse (o necesario para iniciar trámites legales).
 - c. Un mínimo de ropa.
 - d. Llaves del coche.
 - e. Tarjeta(s) de crédito y teléfono móvil que el agresor no sepa que tiene. Recuerdos que tengan un significado especial (fotografías, joyas, etcétera).
 - f. Medicinas habituales (suyas y de sus hijos).
 5. Probablemente necesitará ayuda profesional para salir, pero la víctima tiene que asumir el control finalmente y decidir qué hacer; tendrá que utilizar sus propios recursos para salir y responsabilizarse de la continuidad de la vida para ella y para sus hijos.
 6. Nadie puede obligarla a separarse de su marido, esa decisión es únicamente de ella.
 7. Si la huida fuera definitiva y la seguridad le exigiera permanecer escondida se deberán tomar precauciones especiales para que nadie sepa dónde está (Jacobson y Gottman, 2001; Walker, 2005 y 2009).

Si del plan de huida del hogar se pasara al plan de ruptura de la relación, según la investigación ha puesto de manifiesto, y aunque todos los agresores son peligrosos, hay ciertas diferencias entre unos y otros. Para el objetivo de este capítulo resulta útil utilizar la tipología de Jacobson y Gottman (2001), que habla de dos tipos de agresores: los dependientes (*pitbulls*) y los de personalidad psicopática (*cobras*):

Abandonar a un «cobra» resulta difícil porque inspiran mucho miedo: sus mujeres los han visto golpear de forma metódica y sin remordimientos. Probablemente saben que toman drogas que los desinhiben aún más, que no se lo piensan dos veces a la hora de golpear y que no se puede confiar en su comprensión.

El período de peligro es más corto para los «cobras» que para los «pitbulls»: las mujeres que escapan de los primeros saben que si logran apartarse durante un cierto tiempo, por lo general no las persiguen. Los «cobras» no se obsesionan con quienes viven, no crean vínculos significativos con sus mujeres. Son personas que viven al día sin planes de futuro. Todo ello no significa que no haya excepciones.

Antes de escapar han de responder con precaución a sus manipulaciones: quizá la decisión más importante que han de tomar antes de marcharse sea la de defenderse o no asertivamente cuando sean agredidas. Ser asertiva puede hacer que corran mayores riesgos, al menos por un algún tiempo. No obstante, se ha observado que algunos maridos detienen la violencia (no sin antes aumentarla), o la reducen, cuando se dan cuenta de que no consiguen el control que desean. Una cosa es segura: tratar de llegar a una conciliación no funciona, y apaciguarlo consolida sus tácticas de control.

Abandonar a un «pitbull»; resulta más fácil abandonarlo a corto plazo, pero más difícil a largo: los pitbulls sienten remordimientos, lo cual limita sus impulsos de agredir y matar. Sin embargo, tienen gran capacidad de minimizar, de negar y de distorsionar la realidad, justificando sus acciones. A diferencia de los «cobras», pueden obsesionarse si no tienen contacto con su pareja, ya que encuentran intolerable que los abandonen. Al principio la huida puede resultar fácil, después están al acecho y acosan durante dos años como término medio. Cesan de hacerlo cuando la mujer ejerce sus derechos de forma consistente y con determinación. Algunos matan a su mujer cuando se convencen de que no va a volver (Jacobson y Gottman, 2001).

Recuperación del control en otras áreas libres de violencia

Una vez que se ha planificado la seguridad, el intento de ganar control dentro del hogar se da al mismo tiempo que el de reconstruir su vida fuera, así como de otras tareas como el control de impulsos, elaboración de traumas, la psicoeducación y el tratamiento de síntomas. Presentarlas como momentos separados es solo un recurso didáctico, en la realidad de las entrevistas se va de un tema a otro asegurando que a todo se accede, pero también que cada tema que se trata se resuelve (o al menos se dan pasos en su solución). Es esta nueva actitud de las víctimas, que se traduce en la persistencia en comportamientos nuevos, lo que consolida la confianza en su criterio, el *empoderamiento* y, en definitiva, una nueva identidad.

En este apartado se examinará en qué áreas pueden empezar a ganar control sin exponerse al peligro de ser agredidas, aunque ello suponga un cierto nivel de enfrentamiento o conflicto. Hay, al respecto, dos alternativas: en la primera, ella toma el control (decide) sobre algo; por ejemplo, el color de las toallas, o dónde guardar determinados objetos, tras lo cual se produce algún conflicto que no llega a la agresión física.

En la segunda, ella toma el control de algo sin el conocimiento del marido. Por ejemplo, decide comenzar una terapia o contarle a una hermana o a una amiga que está siendo objeto de violencia. O empieza a reunir pequeñas cantidades de dinero para asegurar la forma de poder sobrevivir un tiempo si tuviera que vivir sola. La estrategia no es tanto ganarle batallas al marido como ser capaz de empezar a controlar algún aspecto de su vida. *No se trata de confrontar; se trata de que en algo que es suyo, de su incumbencia, pase a poder tomar decisiones, a controlarlo al margen de la opinión o control de su pareja. No se trata de ir contra él, sino de ir a favor de sí misma, de lo quiere para ella.* No tiene sentido que el profesional se empeñe en que la víctima «gane» por fin una batalla; lo que tiene sentido es que le ayude a aplicar, con un riesgo asumible, su criterio en áreas que son legítimamente suyas, ayudar a que se haga con el control de sus sueños.

Ni que decir tiene que ambas estrategias presentan sus riesgos, de modo que se recomienda una exquisita prudencia y cambios (muy) pequeños. Da igual lo pequeños que sean, lo que resulta importante es que ella se dé cuenta de que puede controlar, que ejerza ese control y que empiece a acumular experiencias en ese sentido y a entrenarse en cómo controlar. Parte del proceso de ganar confianza en el criterio

propio y la autoestima pasa por que vea que le es posible llegar a tener libertad de acción dentro del hogar, por difícil que ello sea. Normalmente, el efecto psicológico de las tomas de decisiones, de los actos de control, no se hace visible hasta pasado cierto tiempo, por lo que resulta muy importante persuadir a la víctima para que sea constante en sus conductas nuevas.

Nuestra estrategia como profesionales pasa por ayudarle a identificar en qué áreas le sería posible empezar el control y a planificar con toda prudencia qué pasos dar. *Resulta importante recordar que la autoconfianza y el aumento del control se construyen sobre acciones concretas.*

PACIENTE: A esta mujer la tengo como interna en casa desde hace quince años; ha pasado a ser parte de la familia, pero no me gusta que me diga qué es lo que tengo que hacer en mis negocios, que escuche mis conversaciones telefónicas, que me oculte que da dinero a mis hijos. Lleva todo este tiempo sin tomar vacaciones, no quiere, a pesar de que le insistí en ello. Hace unos días mi asesora fiscal me dijo que puedo meterme en un problema legal si no le doy vacaciones, así que cuando llegué a casa le dije que se tomara diez días libres, y no acepté sus negativas y lamentos... No sabe usted la paz y la tranquilidad que he ganado, me siento en la gloria.

TERAPEUTA: Creo que es muy importante esa reacción que tuviste de «paz, tranquilidad y estar en la gloria»; con esos sentimientos debes estar diciéndote algo en relación con lo que necesitas. Por otra parte, me parece igualmente importante que hayas decidido hacer lo que pensabas; ganas seguridad en ti misma, y habida cuenta de lo importante que es esta persona en tu vida, juzgo que haber tomado esta decisión es un verdadero avance; estás entrenándote para decisiones posteriores...

El control fuera de la casa

De nuevo se insiste en que el aumento del control sobre acciones fuera del hogar se da conjuntamente con las acciones dentro del mismo, y que ambas son otras tantas ocasiones para intervenciones psicoeducativas sobre la violencia (cómo se ejerce, sus efectos y el significado en su vida).

Las acciones prioritarias fuera del hogar (que no las únicas) serían:

- *Reinserción laboral.* Buscar trabajo o asistir a cursos de formación profesional. Como mencionamos en el primer capítulo, la investigación muestra que las mujeres con trabajo, y por lo tanto con autonomía económica, tienen más facilidad para salir de una relación violenta (Walker *et al.*, 2004). En nuestros propios estudios hemos hallado que el trabajo, además, les permite poder ejercer su papel como madres, el acceso a relaciones sociales y es una fuente de autoestima. Cumple, por lo tanto, un matizado y profundo papel psicológico en la medida en que restaura aquello que la violencia ha destruido: una imagen de competencia intelectual y emocional. Es por ello que los esfuerzos tanto de las políticas de apoyo a mujeres maltratadas como de los profesionales deberían asumir la reinserción laboral como una prioridad y como *la* alternativa en el caso de que la falta de recursos impidiera otros tipos de ayudas (como la legal o la psicológica) (Navarro Góngora, 2013).

- *Retomar hábitos y prioridades vitales.* Llevar a cabo lo que queremos y valoramos en el presente y de cara al futuro, tanto si es algo muy valorado (prioridades) como si tiene que ver con lo que nos gusta hacer de forma cotidiana (hábitos), nos configura como personas; crea una identidad. *Somos lo que hacemos en el presente y aquello que nos inspira nuestras acciones hacia el futuro.* Por eso poder controlar ambos cambia la identidad. En las historias de violencia la identidad de la víctima no solo se manipula por las limitaciones que el agresor impone a los hábitos y prioridades (forma «lenta» de cambio de identidad). «Consigue» cambios rápidos en los episodios críticos, en las agresiones especialmente traumáticas, en las que las víctimas «aprenden» (en la forma en que lo hace el sistema 1, de manera intuitiva) que el agresor no tolerará determinadas conductas o actitudes y en las que reciben valoraciones que asumen con poca capacidad de análisis.

El agresor trata de controlar las rutinas y las prioridades, en el sentido tanto de limitarlas como de cambiarlas. «Sabe» que si la víctima fuera capaz de llevar a cabo sus sueños se volvería más segura y competente y, por lo tanto, más fuerte y más difícil de controlar y herir. Por eso, parte de la recuperación del control pasa por retomar hábitos y prioridades; esa recuperación va desde algo tan modesto como tomarse un café después de dejar al niño en el colegio, hasta matricularse para retomar los estudios de doctorado. En términos de cambio resulta más fácil atreverse con hábitos modestos, asumiendo que hacerlos *significa que el cambio es posible*, lo que en una condición tan crónica y tan difícil como la violencia implica la diferencia entre el éxito y el fracaso. Pasa por acumular acciones de este tipo (que afianzan la autoeficacia); a lo largo del tiempo las víctimas se atreverán a definir las prioridades y a tomar decisiones sobre la continuidad de la relación. Sin exagerar, *todo el proceso comienza con algo modesto que se repite*, como tomar un café.

Un problema importante es, de nuevo, la seguridad. Hay que evaluar hasta qué punto comenzar actividades nuevas fuera de casa supone un peligro para ellas. Muchas mujeres optan por mantenerlo en secreto. Hay que discutir con ellas qué consecuencias pueden acarrear esas ocultaciones y dejar que opten; asumir que ellas correrán cierto peligro y que el profesional tendrá que trabajar en esas condiciones.

- *Reconstrucción de la red social.* La disponibilidad de trabajo y de una red social fiable son las dos variables que reiteradamente se asocian a la posibilidad de salir de una relación violenta (Walker *et al.*, 2004). El acceso a la red social juega un papel en varios sentidos: es una fuente de apoyo emocional, ya que las víctimas pueden contar qué les pasa y recibir, además, consuelo, apoyo y un punto de vista complementario sobre lo que está pasando (qué hace él y por lo tanto, quién es; cómo es una relación en la que existe la violencia; qué hace ella y en consecuencia, quién es); la red valida sus reacciones y, finalmente, confirma su percepción de la realidad. Es una fuente de apoyo material (dinero, comida,

alojamiento, ayuda para los hijos, etcétera). Es una fuente de consejo y de guía (para buscar trabajo, recomienda profesionales que puedan ayudarlo en su situación). La investigación ha puesto de manifiesto que, sin desdeñar ninguno de los aspectos citados, la ayuda emocional, la validación (confirmar la forma en que piensa y percibe) y el apoyo material, en este orden, son los aspectos más valorados (Navarro Góngora, 2013).

No todos los segmentos de la red social juegan el mismo papel, y resulta orientativo para el profesional saber qué tipo de apoyo puede ofrecer cada segmento en el momento de la ruptura y, después, en el proceso de retomar su vida. En el Cuadro 10 se ha sintetizado esa información.

Parte de la red	Su función más importante es...	Son perjudiciales si...	Hacen lo mismo que...
<i>Padres</i>	Aceptar lo que está pasando y ayudarlas a encontrar trabajo. Ser los primeros en ayudar y, además, ayudar mucho.	Niegan apoyo, pues resulta muy doloroso. Ayudan poco o nada.	Los amigos en cuanto a apoyo material y emocional.
<i>Hermanos</i>	Aceptar lo que está pasando y ayudarla a encontrar trabajo. Comprometerse, cuando lo hacen son de gran ayuda. Ayudar (bastante o mucho) en el presente.	Fallan más que los amigos, lo que resulta muy doloroso. (Materialmente ayudan menos que los padres).	Los amigos
<i>Amigos</i>	Validar, reinterpretar lo que sucedió y ayudarlas a crecer (porque son vistos como los más sinceros). Ser confidentes emocionales. Movilizarse (aunque lo hacen después de los padres).		

Papel de la red social de profesionales y paraprofesionales

Parte de la red	Más importante para...
<i>Profesionales</i>	Reinterpretación, crecimiento, planificación, aceptación. Hacen cosas similares en el presente y en el pasado.
<i>ONG</i>	La expresión de emociones, pero también para la reinterpretación, crecimiento y aceptación (después de profesionales). Dan la oportunidad de ayudar a otras personas.

Cuadro 10. Papel de la red social en la violencia de género (Navarro Góngora, 2013)

Hay que advertir que la red social no siempre juega un papel positivo. En términos emocionales resulta muy doloroso que la familia nuclear falle (padres, hermanos/as y amigos/as muy íntimos), lo que se puede prevenir acertando en lo que se les pida en cada momento y orientando a la víctima hacia asociaciones de mujeres para otro tipo de necesidades. De nuevo, una última advertencia de seguridad: gran parte del éxito del agresor en controlar a su víctima tiene que ver con aislarla socialmente. Reconstruir la red social puede ponerla en peligro; la investigación pone de manifiesto que las víctimas ocultan que siguen en contacto con personas que son, para ellas, relevantes.

- *Victimización secundaria de la red social y de las instituciones.* Son muchos los profesionales que intervienen en una situación de violencia: policía, procuradores, abogados, jueces, médicos y enfermeras, trabajadores sociales, psicólogos,

personal de centros de acogida, etcétera. Se trata de profesionales con distintos objetivos, distinta cultura asistencial y distintos lenguajes, lo que por sí constituye una fuente considerable de problemas. Lo cierto es que, como ocurre con la red social más inmediata, la red de profesionales puede ser fuente de apoyo o de estrés. Las posibilidades de que lo sea de estrés se hacen mayores si los intervinientes carecen de una formación específica en violencia y no colaboran entre ellos. El profesional especialista en violencia tiene entre sus funciones crear y promover fórmulas de colaboración para hacer la intervención más económica (también en el sentido emocional) y eficaz.

Debido al estado de máxima vulnerabilidad de las víctimas en el momento del incidente violento, cualquier mala práctica de los muchos intervinientes puede sumarse a la violencia sufrida como una agresión más, causando una victimización secundaria. Cuando así sucede se transmite el mensaje de que quienes en última instancia tienen que defenderla, cuando ella no puede o no sabe hacerlo, no solo no la ayudan sino que también están de parte de la violencia (y del agresor). Cuanto peor haya sido la agresión, y mayor sea la necesidad de ayuda, más traumático será el mensaje. *Si quien tiene que defenderme no lo hace, ¿cuál es la opción?* Se deja a la víctima a su merced (y a la del agresor), a su impotencia (a la rendición incondicional y, a veces, a la muerte) o a su rabia (lo que puede llevarla a tomar represalias o simplemente defenderse, con el riesgo consiguiente para ella y/o para el agresor).

Tres son las líneas de actuación en estos casos: en primer lugar, identificar los mensajes que las víctimas han recibido de los profesionales por si alguno de ellos implicara una victimización secundaria. En segundo lugar, analizar y elaborar el contenido de esos mensajes (ver más adelante el procedimiento). En tercero, informar a las víctimas sobre cómo son los procedimientos de otros profesionales, especialmente de la policía y de los jueces, y prepararlas para ellos. Como quiera que el experto en violencia no tiene por qué serlo además en cuestiones legales, la forma más fácil y rápida es invitar al abogado de la víctima a una sesión de preparación del procedimiento legal en curso.

Psicoeducación

Se ofrece psicoeducación sobre las formas en que se ejerce la violencia (fórmulas de control), sobre sus efectos, sobre lo que significa ser una superviviente de la violencia, sobre el mensaje de las agresiones (tanto físicas como psicológicas o emocionales) y sobre el manejo de las respuestas emocionales de las propias víctimas.

El objetivo último de la psicoeducación es, probablemente, la validación de las respuestas de la víctima. Se trata de que esas respuestas aparezcan como las normales, dadas las circunstancias de violencia y, por otro lado, de ayudarles a *distinguir entre lo que es una respuesta normal a una situación crítica y una forma de ser*. El objetivo consiste en que vean que cuando una reacción se hace crónica tiende a interpretarse como una forma de ser, genera identidad. La psicoeducación es

una forma de cuestionar su autoevaluación y de que se abran a una nueva experiencia de sí mismas.

Es mejor hacer comentarios psicoeducativos cuando la víctima habla de sí misma de forma negativa o/y relata agresiones que haya sufrido (se le explica entonces cómo la están agrediendo y que el mensaje de la agresión resulta así más verosímil) y/o a cualquier tema relacionado con la gestión del «dentro» o el «fuera» de casa. Al principio del tratamiento el procedimiento es muy reiterativo: *siempre que haga un comentario despectivo con respecto de ella misma, se procederá a explicar que lo que percibe como despreciable es el desgraciado efecto de la violencia. Siempre que relate una agresión (física o emocional) se procederá a analizar el mensaje que transmite la agresión.* Una vez que las víctimas han interiorizado este tipo de mensajes psicoeducativos, ya no resulta tan necesaria su reiteración y solo cuando aparecen situaciones nuevas se vuelve a aplicar el procedimiento.

Psicoeducación: la «lógica» de la violencia y sus efectos

El objetivo de esta información es que las víctimas entiendan que lo que les están haciendo tiene que ver, en principio y muy sustancialmente, con hacerles daño y con controlarlas, y que lo que pudiera aparecer como algo aleatorio, sin sentido o como el producto de un arrebato o de una reacción incontrolable (problemas en el trabajo, enojo, borrachera, discusión con el jefe, etcétera), tiene el malhadado efecto de aumentar el control sobre ellas. *La violencia es propositiva y se entiende muy fácilmente.*

Les presentamos la argumentación sobre la función de daño y control de la violencia, sus efectos en ellas y cómo esos efectos terminan por percibirse como una forma de ser siempre que ellas plantean lo incomprensible, doloroso, extraño, confuso o irritante de la conducta del marido; lo hacemos de la siguiente forma:

¿A quién se domina mejor, a un tonto a un listo? A un tonto. Pues su marido le hará sentirse tonta. ¿A quién se domina mejor, a alguien que tiene un concepto muy bueno de sí mismo, o a alguien que tiene un concepto muy devaluado? A quien tiene un concepto muy pobre de sí mismo. Pues su marido le hará sentirse devaluada. ¿A quién se domina mejor, a alguien que tiene muchos amigos, dinero o un buen trabajo, o a alguien que no tiene a quién recurrir, sin recursos económicos ni trabajo? Resulta más fácil dominar a quien no tiene amigos, ni dinero, ni trabajo. Pues su marido atacará a sus amistades, controlará el dinero y le pondrá trabas para que trabaje.

El otro gran bloque psicoeducativo tiene que ver con los efectos de la violencia. El objetivo es, de nuevo, ayudar a que distingan entre una reacción y una forma de ser, y por lo tanto posibilitar la apertura a una imagen más positiva de sí mismas. *Se les explica que su visión tan negativa es el efecto de la violencia.* La estrategia se complementa con subrayar cualquier rasgo positivo, cualquier recurso que las mujeres exhiban durante la entrevista (volveremos a esto más adelante).

Les explicamos que la violencia tiene efectos emocionales (miedo, impotencia, enojo), cognitivos y conductuales (sentirse estúpidas por la incapacidad de entender cosas elementales y de completar tareas sencillas). Les explicamos cómo funciona el cerebro cuando sentimos miedo (véase el apartado «El funcionamiento del cerebro»).

Les explicamos que los violentos tienden a aislar socialmente a sus víctimas porque les resulta más fácil agredir si no hay testigos que puedan ayudarlas, pero también las víctimas tienden a aislarse porque puede resultarles muy vergonzoso que otros se enteren de las agresiones. La consecuencia del aislamiento es la imposibilidad de acceder a recursos que les permitan salir de la situación.

El tercer bloque psicoeducativo es el de la *supervivencia*. Si hay algo positivo que sabemos de la víctima es que ha sido capaz de sobrevivir, siendo esta la primera evidencia sobre la que es posible empezar a construir una imagen de recursos. Le presentamos el argumento de la siguiente forma:

¿Sabe usted qué es un superviviente? [Suelen dar una respuesta más o menos acertada de lo que significa ser un superviviente, a lo que nosotros añadimos:] el modelo de superviviente es Robinson Crusoe, un pobre diablo que naufraga en un barco, se encuentra solo en el mar y arriba a una isla desierta en la que tiene que apañárselas para sobrevivir. ¿Qué cree usted que hubiera respondido si le hubiéramos preguntado, antes del naufragio, si sería capaz de estar nadando durante muchas horas? Seguramente hubiera respondido que no era capaz. Pero lo cierto es que sí lo era y que por eso sobrevivió. Un superviviente es eso, una persona que tiene una serie de recursos que no sabe que posee, gracias a los cuales sobrevive. Todo lo que puedo decir de usted es que ha sobrevivido probablemente por la misma razón, porque tiene unos recursos que quizá no sabe que posee; mucho de lo que haremos en estas entrevistas es conocer cuáles son esos recursos.

En el cuarto bloque se analiza el *significado de los traumas* provocados por el agresor y por la victimización secundaria de los profesionales. Este bloque y el quinto, *el manejo de su propia respuesta emocional*, son parte de la elaboración del trauma y en ese apartado lo abordaremos.

Control de impulsos (*violencia*)

Las experiencias de violencia a las que estuvieron expuestas las víctimas les enseñaron que si se conculcan sus derechos hay que defenderlos con contundencia, que es legítimo defenderse atacando. Probablemente, su estado permanente de estrés y de rabia les facilite explosiones de violencia. Por cualesquiera razones las víctimas pueden tener dificultades para controlar sus propias emociones, pero para ellas también rige la regla de que la violencia es inadmisibles. El programa que proponemos para el control de impulsos incluye los siguientes pasos:

1. *Psicoeducación*: tiene dos momentos. En el primero se les explica que la falta de control se relaciona con la historia de violencia padecida en la que aprendió que si los derechos propios no se defienden a puñetazos no son respetados (*la violencia es eficaz*). Muchas víctimas se han prometido que nunca más se dejarán atropellar y, debido a sus historias, son extremadamente sensibles a las señales (o conductas) de que sus derechos se conculcan. Por supuesto, enojarse por ello está plenamente justificado y es normal; lo que no tienen es derecho a conducirse violentamente con quien comete la falta. En un segundo momento se les ofrece la alternativa de la asertividad (*ponerse serias*). Cuando son asertivas no transigen con las conductas del ofensor, y con ello pueden poner en peligro la continuidad

de la relación. Por el contrario, recurrir a la agresión y a coaccionar a quienes las ofenden, es una forma de continuar aquella.

2. *Identificación de indicios*: comprende las dos partes a las que hemos aludido más arriba: temas relacionados con la violencia y señales físicas, emocionales, cognitivas y conductuales de la inminencia de la agresión. Lo dicho entonces vale exactamente igual ahora.
3. *Conductas alternativas*: la evitación de la violencia pasa por ser asertiva, es decir, presentar su criterio sin herir a nadie. Si el problema fueran los hijos, por ejemplo, pasaría por formas de castigo que no implicaran la violencia física, y, en el caso de los adultos, por poner unos límites claros a la situación que, de ser traspasados, implicarían algún cambio en la relación, incluida la ruptura.

Con los hijos les damos una razón para actuar y conductas alternativas a la agresión. En el capítulo 7 se desarrollará el modelo de intervención con hijos problemáticos más en extenso, ya que aquí solo se muestran sus líneas más generales. Se trata de que, como madre, enseñe a su hijo cosas positivas. Conducirse con él agresivamente le enseña que la violencia es legítima, ¿quiere enseñarle eso? Su función como madre es enseñar, la de su hijo aprender (si quiere), pero la condición de posibilidad de que el hijo aprenda cosas positivas es que ella se conduzca de forma correcta. No puede aprender por su hijo, pero sí ser constante en lo positivo que enseñe, y eso depende de que se comprometa como madre a que de ninguna manera hará cosas que enseñen a su hijo valores negativos. Pegarle o no hacer nada cuando se comporta mal transmite un mensaje de legitimidad de la violencia, en el primer caso, y de estar de acuerdo con la conducta negativa del hijo, en el segundo. Si quiere enseñarle tiene que responder de tal forma que lo que haga le muestre algo positivo, aunque eso no cambie la conducta del hijo; *ella enseña y el hijo aprende (y cambia), o no. Pero si no cambia, eso no la legitima para enseñar cosas negativas.*

Se discuten con la madre conductas alternativas a la violencia: las cosas solo se dicen una vez, con un tono y volumen adecuados, y transmitiendo que el hijo puede hacerlo (sin críticas, y mucho menos críticas globales). Se discuten formas de castigar retirando privilegios (horas de televisión, de consola, de juego, etcétera) o, mejor aún, de exigir la reparación de lo que hizo mal. Se le enseña que, para un hijo, el peor castigo es que el padre se muestre serio con él o con ella, y que el objetivo del castigo es enseñarle que debe comportarse de forma correcta (y no la forma de descargar su enojo, por muy justificado que este sea). Si su hijo lo entiende mejor, si no da igual, la madre sigue teniendo el deber de ser un modelo positivo, si es que quiere seguir siendo madre. *Su objetivo no es el control (eso lo es del hijo), sino enseñar lo que es correcto y decente y, al mismo, tiempo cuidar de que la relación se mantenga lo mejor posible* (Micucci, 2005; véase también el capítulo 7, dedicado al trabajo con las familias de adolescentes agresores).

Aunque la asertividad es algo que puede aplicarse a los hijos, el procedimiento tiene un rango de uso más amplio. Es importante que distingan entre «agresividad», que supone la afirmación de una persona a costa de otra, o tratar de conseguir objetivos

hiriendo; «no-asertividad», que es una forma de autonegación e implica dejar que los demás elijan por nosotros y «asertividad», que significa ser capaz de expresar los sentimientos propios y lo que uno quiere sin herir a otra persona.

El procedimiento se compone de los siguientes elementos (Kubany y Ralston, 2008):

1. *Prestar atención a aspectos no verbales* como contacto visual, postura corporal, gestos, expresión facial, procesos temporales de la comunicación (por ejemplo, si comienza expresando sentimientos negativos, se hace más fácil que se vaya «calentando» y termine con una explosión), fluidez del discurso.
2. *Facilitar la asertividad*, lo que supone:
 - a. *Evaluación*. Identificar las situaciones conflictivas y definir las en los términos más conductuales posible.
 - b. *Ensayo encubierto*. Se le pide que cierre los ojos y que imagine cómo responde a una situación conflictiva.
 - c. *Modelado*. El terapeuta realiza el juego de roles de una escena en la que se muestra cómo responder asertivamente.
 - d. *Informe*. Se le instruye para que revise la respuesta modelada discriminando las cualidades no asertivas, agresivas y asertivas.
 - e. *Ensayo encubierto*. Se repite el paso c, pero visualizando la respuesta asertiva mostrada.
 - f. *Juego de roles*. La mujer ejecuta las conductas (e intercambios) asertivas nuevas que ha aprendido.
 - g. *Informe*. El terapeuta le informa de cada uno de los componentes de la conducta ejecutada. Utilizar vídeo puede resultar útil.
 - h. *Entrenamiento*. Los pasos e, f y g se repiten hasta adquirir práctica y conseguir el comportamiento asertivo deseado.
 - i. *Ensayo in vivo*. Se motiva a los pacientes para que practiquen en casa.

Es importante que el profesional haga un seguimiento sobre cómo se llevan los ensayos de asertividad en casa.

Ejemplos de frases asertivas:

- *Me molesta que tengas la música tan alta; por favor, ¿puedes bajarla?*
- *Lo siento, pero no le presto dinero a nadie.*
- *Por favor, ¿podemos hablar de este problema y resolverlo?*
- *Cuando dices que te sientes criticado, ¿qué te molesta exactamente?*
- *Siento que te sientas mal, ¿podemos arreglarlo?*
- *Sé que tenemos puntos de vista diferentes sobre este tema. Escucharé tu punto de vista, tu escucharás el mío y después veremos si estamos o no de acuerdo.*

Ser asertivo puede resultar útil en las siguientes situaciones: decir «no», pedir algo, recibir críticas, dar opiniones, expresar insatisfacción, dejar una situación explicando que hubo un error, manejar escaladas, defenderse de críticas, expresar necesidades

propias, rechazar una ayuda, pedir a los otros que hagan lo que se supone que tienen que hacer (Kubany y Ralston, 2008).

3. *Relajación*. Se emplea como un procedimiento que evita o reduce la escalada. Como veremos más adelante, en víctimas con estrés postraumático complejo y un problema de desregulación de los sistemas simpático/parasimpático, ayuda regularse y, por lo tanto, a mantener la atención en el presente.

La elección de la técnica de relajación depende de la experiencia del paciente. En personas que han sido víctimas de abuso sexual, por ejemplo, emplear técnicas basadas en la respiración abdominal puede resultarles desasosegante ya que les recuerda los jadeos del violador. Es necesario que el profesional disponga en su repertorio de varias técnicas de relajación (respiración diafragmática, fantasía guiada, tensar y destensar grupos de músculos..., Gold, 2013). En principio, cualquier técnica es buena si se adecua a las posibilidades del paciente, ya que lo verdaderamente importante es practicarla de manera sistemática, al menos al despertar y al irse a dormir y, a ser posible, en cualquier momento del día en que lo necesite. La técnica implica varios componentes:

- a. *Identificación de las señales de tensión* (el procedimiento del termómetro que se ha descrito es un buen instrumento de identificación de tensión).
- b. *Procedimiento de relajación*. Lo primero es explicarles cómo será todo el procedimiento y para qué sirve. A continuación, y si fuera necesario, puede empezarse por ayudarla a distinguir entre estar relajada y tensa. La forma más simple consiste en pedirle que tense los músculos; por ejemplo, que cierre fuertemente la mano y después que la abra despacio; el ejercicio se repite varias veces.

Puede inducirse la relajación con ejercicios respiratorios como, por ejemplo, la respiración diafragmática. Se empieza pidiéndole que se siente con la espalda bien apoyada en el respaldo de la silla y las manos encima de las piernas, y que espire para que suelte la rabia con el aire que expulsa. *De primeras no se le pide que haga una inspiración profunda*, porque si se halla muy activada su respiración será superficial y le resultará difícil. De modo que se insiste en que realice varias inspiraciones y espiraciones, consiguiendo que centre la atención en la respiración, en cómo entra el aire y en cómo sale. Después se le sugiere que se ponga una mano en el abdomen y otra en el pecho, y que al inspirar infle el abdomen y note cómo su mano sube (más que la del pecho); así aprende a practicar la respiración abdominal, y a continuación se le pide que espire el aire todo lo prolongadamente que pueda (Gold, 2013).

Lo que sigue puede presentársele de la siguiente forma:

Mantenga su atención en cómo entra el aire y cómo sale, en lo fácil que le resulta... No tiene que tratar de relajarse, simplemente deje que suceda... Fijese en sus manos, quizá una ha empezado ya a pesar más que la otra; no tiene que tratar de que así sea, solo dejar que suceda... Fijese en la mano que empezó a pesar más: todo lo que tiene que hacer es dejar que esa sensación de peso aumente y se extienda de la mano al antebrazo..., del antebrazo hasta el hombro..., deje que esa sensación vaya de un hombro al otro..., deje

que se extienda a la cabeza, a la nuca, al cuello, a los ojos, a los pómulos, a la frente, a la mandíbula, a la lengua..., deje que esa sensación se extienda al pecho, a la espalda, al vientre, a los glúteos, a las piernas... Sienta cómo todo su cuerpo le pesa, es una sensación agradable... Busque qué partes del cuerpo tienen todavía alguna tensión y deje que se destensen; no trate de relajarlas, simplemente deje que se destensen por sí mismas... Siga centrada en la respiración, en cómo entra el aire y cómo sale... Disfrute de esa sensación de tranquilidad y paz... [Se va de un grupo de músculos a otro de forma lenta, dejando intervalos de tiempo entre músculo y músculo; finalizada toda la revisión de grupos musculares se la deja varios minutos con la experiencia, repitiéndole de vez en cuando que disfrute de las sensaciones que tiene.]

c. Imágenes o autoverbalizaciones que calmen o relajen. Con objeto de facilitar la relajación, conviene darle una fórmula (un ancla) que le permita evocar ese estado lo más rápidamente posible, lo que se puede conseguir pidiéndole que asocie dicho estado a una palabra («paz», «calma», etcétera) que, pronunciada, evoque las sensaciones que tiene en el ejercicio. A veces resulta más fácil crear una imagen o un indicador físico (componer un círculo con el pulgar y el índice, por ejemplo) que una palabra. El efecto es el mismo: evocada la imagen o el indicador físico, se evoca el estado. Esta forma de generar la relajación de manera rápida resulta especialmente útil para utilizarla siempre que se necesite (Hawkins, 2007).

Tratamiento del estrés postraumático complejo

Las historias de violencia crónica tienen el perfil de momentos críticos que se repiten y a los que siguen períodos de un alto estrés, de modo que, tomado en conjunto, el problema de estas mujeres es cómo sobrevivir a las crisis y adaptarse al miedo y a la falta de libertad de los períodos existentes entre una agresión y otra. El resultado neto puede ser un tipo de estrés postraumático complejo (porque están expuestas a múltiples incidentes traumáticos, porque salen de los incidentes a un nuevo incidente o a un estrés muy alto y porque los incidentes los provocan personas emocionalmente relevantes) cuyo efecto en la salud mental es muy serio. Estas mujeres pueden tener no solo sintomatología grave, sino también de larga duración y difícil tratamiento. Se estima que el porcentaje de afectadas por el síndrome de estrés postraumático (SEPT) es del 40% en poblaciones de centros de acogida, del 31% en la población general y del 60% en aquellas que buscan tratamiento (Waldrop y Resick, 2004).

Las etapas de la intervención en casos de SEPT complejo serían las siguientes:

1. Reducción de la ansiedad (de la activación neuro-fisiológica).
 2. Creación de un contexto de seguridad.
 3. Creación de una relación que permita el trabajo terapéutico.
 4. Respuesta a las necesidades inmediatas y del momento presente (arraigo en el presente).
 5. Elaboración de la historia de violencia (de los traumas) (Gold, 2009).
- 1) *Reducción de la ansiedad:* para aquellas víctimas que desarrollaron una desregulación de los sistemas simpático/parasimpático, lo primero es rebajar sus

niveles de ansiedad, ya que ello les permite centrar la atención en lo que se le dice, siendo este el paso previo a poder crear una relación y seguir una terapia. Por lo general, exige un tratamiento médico (con ansiolíticos) controlado por un psiquiatra, al que puede añadirse un entrenamiento de relajación como el descrito anteriormente.

- 2) *Creación de un contexto de seguridad*: el resultado de haber recibido maltrato de personas cercanas puede materializarse en una desconfianza crónica hacia las relaciones, sobre todo si son íntimas. Estas personas se sienten, por buenas razones, inseguras en las relaciones, y la terapia necesita una relación de confianza, pues las cosas avanzan poco cuando no hay un mínimo de seguridad en la relación. Si la historia de maltrato ha sido muy traumática se puede llegar a tardar mucho tiempo en crear esa confianza. La víctima tiene que sentir que controla lo que pasa en terapia para generar seguridad, lo cual significa flexibilidad, pero también límites por parte del profesional en cuanto a horarios, tiempo de sesiones, y, al mismo tiempo, una percepción muy fina para distinguir entre lo que es necesidad de lo que es seguridad y falta de límites.
- 3) *Creación de una relación terapéutica*: la relación se ha creado cuando a la víctima le es posible hablar (con la dificultad que conlleva) de sus problemas cotidianos e íntimos. Ello le permite empezar a reconstruir su vida a partir de la respuesta a lo cotidiano y habitual, moviéndose después (a veces, años después) hacia lo más íntimo y traumático. La relación se suscribe en términos de confianza y alianza de trabajo. La faceta de la «confianza» tiene un profundo sentido de rectificación de la experiencia traumática vivida, y es, por tanto, terapéutica en sí misma.
- 4) *Respuesta a las necesidades inmediatas*: si rebajar el nivel de ansiedad reduce la desregulación de los sistemas simpático/parasimpático, permitiéndoles centrarse en el discurso y seguir pautas, resolver sus necesidades inmediatas las arraiga en el aquí y en el ahora, propiciando que el presente «pese», eventualmente, más que el pasado. Las víctimas comienzan a organizar sus vidas, a tener un mayor control sobre lo que les pasa y, por lo tanto, a tener la experiencia de que son competentes. Dependiendo del nivel de trauma que tuvieron que soportar, arraigarse en el aquí y el ahora disminuye sus niveles de disociación (de desconexión) con ellas mismas, con el contexto y con las otras personas (Gold, 2009) mejorando sensiblemente su salud mental, hasta el punto de que el tratamiento se termina aquí, o posponiéndose la elaboración del trauma, a veces durante años (Gold *et al.*, 2001).

El trabajo con las necesidades inmediatas en su nivel básico significa cómo organizar los aspectos más elementales de la vida cotidiana: a qué hora levantarse, pautas de aseo, pautas de alimentación sana, limpieza y organización del hogar, del trabajo y del tiempo libre, contactos interpersonales, etcétera. Este tipo de intervención resulta adecuado para aquellas personas con altos niveles de disociación y, por lo tanto, muy desorganizadas personal y socialmente.

PACIENTE: Nadie me pasa trabajo, no hago apenas nada y me aburro horriblemente. El poco trabajo que tengo es muy sencillo [poner números a escritos], un insulto para mi nivel de cualificación [licenciada universitaria]; no se fían de mí, no me consideran, cuando entran a mi despacho saludan a mi compañera y a mí me ignoran..., el poco trabajo que me dan lo tengo que hacer de forma muy lenta para ocupar el mayor tiempo posible porque si no me aburro mucho y se me hace insufriblemente largo el tiempo de trabajo...

TERAPEUTA: [1. *Validación de la experiencia*] Notas que te hacen de menos, que sospechan que algo raro te pasa; además te das cuenta de que el tipo de trabajo está muy por debajo de tu cualificación... [2. *Psicoeducación y validación de aspectos sanos de la paciente*] Seguramente, cuando notas que no te tratan de forma adecuada no te equivocas, tus compañeros lo que ven es que eres muy reservado, que no tomas el café con ellos, que tus horarios de trabajo son diferentes. Ellos no pueden saber que es la forma en que puedes trabajar, no pueden saber que si trabajaras al ritmo de ellos te sentirías tan agobiado que tendrías que darte de baja o sufrirías una crisis, como ya te ha pasado. Esta es la desgraciada herencia de tu historia traumática: alguien se portó muy mal contigo y ahora tú te conduces de forma muy suspicaz con la gente, enseguida detectas actitudes hostiles, y seguramente no te equivocas: te das cuenta de que no les gusta que entres y salgas más tarde del trabajo, aunque con seguridad también te ven esforzarte. Tus nervios te impiden concentrarte bien en el trabajo y te agobias cuando se te acumula, aunque sea en pequeña cantidad... [3. *Posibles soluciones al problema inmediato*] Bueno, estos son los problemas: no tienes mucho trabajo y te aburres, no te relacionas mucho con tus compañeros, te ven raro. ¿Qué hacer con esto?

P.: No creo que pueda hacer nada...

T.: Dime, ¿cuánto tiempo llevas trabajando sin interrupción, sin tener que pararte por una crisis?

P.: Algo más de tres años...

T.: Recuerdo, y supongo que tú también, que cuando empezamos me aseguraste que te sería imposible trabajar de forma regular, que te sería imposible levantarte por las mañanas para ir a trabajar.

P.: Pues sí...

T.: No es que estés disfrutando con lo que haces, te cuesta mucho, has tenido que encontrar un difícil equilibrio entre períodos de descanso y de trabajo, y con mucho coste lo has logrado. Nunca te has rendido; antes ha habido períodos en el psiquiátrico y después muchas crisis; ahora llevas más de tres años sin crisis, ni psiquiátricos, digo yo que algo querrá decir... Algo hiciste que te fue bien; no fueron cosas extraordinarias, fueron cosas que te costaban, como asistir a cursos del INEM durante más de tres años para prepararte para la oposición que ganaste; te costó mucho, pero diste un paso adelante. No se trata de que hagas algo que resuelva mágicamente tus problemas de trabajo. Pero dime, ¿qué sería un pequeño paso, algo que te costará, sin duda, y que puede salir mal, pero que suponga un paso pequeño en la solución de tener algo más de trabajo?, ¿a quién se lo puedes pedir?

P.: ¿Para qué lo voy a pedir si no me lo van a dar?

T.: Es muy posible, pero el que lo pidas denotará interés por tu parte y, eventualmente, servirá para corregir la imagen que tus compañeros tienen de ti; quizá este sea un primer paso...

P.: Además temo que si me dan más trabajo no pueda resolverlo a tiempo o cometa equivocaciones.

T.: Este es el problema, ¿no? Tener que insistir pero no demasiado, no sea que no puedas. Buen dilema. ¿Tienes en la cabeza a quién tendrías que dirigirte para conseguir algo más de trabajo?

P.: Bueno, a veces veo que X, que es de los pocos que me pasa algo de trabajo, está muy agobiado, con mucho trabajo; quizá podría preguntarle si puedo ayudarle en algo...

5) *Elaboración de la historia de violencia (de los traumas del abuso)*: que, idealmente, incluiría los siguientes elementos:

a) Ser capaz de *elaborar un relato completo* de lo que sucedió, una historia que tenga en cuenta los datos aportados desde cada uno de los sentidos (qué vio, qué oyó, qué olió, qué tocó...) y distinguiendo entre lo que sucedió, lo que pensó y lo que sintió. Este relato puede ser difícil de componer cuando el nivel de activación neurofisiológica peritraumática haya provocado que una parte mayor

o menor del incidente se disocie (amnesia). Más adelante se incluye un apartado sobre cómo elaborar material disociado. Pero elaborar no es solo reconstruir la historia completa del incidente (aunque es posible que sin esa historia se haga difícil o imposible la elaboración). No debe forzarse el relato; contar lo que pasó reproduce el trauma en mayor o menor grado. Crear el contexto de seguridad ayuda; sin sentirse segura, la paciente no podrá enfrentarse a sus recuerdos, y aun así le costará. Hay que confirmarle que solo contará lo que pasó cuando sienta que puede; por el momento relatará hasta donde pueda, y/o trabajará en controlar el presente (arraigamiento) y/o sobre cómo reducir la sintomatología.

- b) Reconstruir la historia es una forma de enfrentarse y *desensibilizar la ansiedad relacionada con el trauma*. Mucho del procedimiento de rebajar el nivel de trauma del incidente tiene que ver con repetir el relato hasta que la ansiedad decline. La técnica es simple: se trata de que la víctima elija una parte del relato y la repita (leyéndola, escuchándola, escribiéndola...) hasta que la ansiedad provocada por el recuerdo se haga soportable (o en el mejor de los casos, desaparezca), tras lo cual pasa al siguiente fragmento de la historia (Foa *et al.*, 1999).
- c) Reconstruir el relato del trauma va acompañado de emociones; la liberación de este componente emocional juega su papel en la elaboración, en la medida en que la víctima constata que su expresión en un contexto seguro, alejado del momento del trauma, no provoca el mismo tipo de destrucción psicológica.
- d) El trauma va acompañado de un *mensaje* que puede ser claro o no. Ser golpeada en casa significa algo muy distinto que ser golpeada delante de los padres, de unos amigos o en el lugar de trabajo. *Qué le hicieron, cómo lo hicieron, el contexto y el momento vital* en el que se encontraba la víctima son otras tantas variables a tener en cuenta a la hora de identificar el mensaje del trauma. Desvelar el mensaje es tanto más importante cuanto más inconsciente sea y más haya creado un guion de vida que la víctima esté repitiendo (inadvertidamente).
- e) Elaborar significa también ser capaz de ver el (los) *trauma(s) formando parte de la historia personal de la víctima*. Lo ajeno no puede asumirse como historia personal, y mientras el trauma se viva como algo ajeno no se establece una continuidad que permita dejar en el pasado los acontecimientos traumáticos. «Dejar en el pasado» no significa «superar» un trauma, ya que estos permanecen en el recuerdo de las personas produciendo respuestas emocionales; todo lo que se termina por conseguir es cambiar la relación entre la víctima y sus traumas, ayudándoles a convivir con lo que les pasó y sin que se sientan destruidas cuando lo evocan (Luxenberg *et al.*, 2001).
- f) La elaboración supone un crecimiento, aunque no haya ninguna garantía de que ese crecimiento tenga que ser positivo necesariamente. Ningún acontecimiento traumático es positivo, lo que, si puede suponer un crecimiento y finalmente ser positivo, es la forma y el hecho mismo de esforzarse en «procesar» el trauma

(Joseph *et al.*, 2005). Las víctimas piensan una y otra vez lo que les pasó, hablan con familiares y amigos (y eventualmente, profesionales), se documentan y leen, y como consecuencia de todo este proceso crecen como personas y sacan consecuencias que a veces son positivas, pero no necesariamente. Por lo tanto, asumir que mientras no hayan sacado algo positivo del trauma este no se ha elaborado, no se corresponde con la naturaleza esencialmente negativa de todo trauma.

Así pues, la elaboración implica (re)construir una historia, lo que, por momentos, tiene algo de descubrimiento; es decir, la víctima se encuentra con detalles que no recordaba (no se trata solo de poner un recuerdo detrás de otro). Implica la expresión de las emociones asociadas a los recuerdos. Significa integrar los acontecimientos dentro de la historia personal del sujeto, desvelando, asimismo, el sentido que esos traumas tienen en su vida; como consecuencia de todo ello se produce un conocimiento en términos de experiencia que hace crecer al sujeto (aunque nada garantiza que ese crecimiento sea positivo). El relato por sí mismo sin los elementos mencionados puede no servir, incluso puede resultar perjudicial. No hay que olvidar que para llegar al relato, el profesional tiene que haber reducido primero el nivel de ansiedad de la víctima, después generar un contexto de seguridad y, finalmente, construir una relación que permita la confianza para contar cosas muy sensibles.

A veces los incidentes críticos son tan traumáticos que producen disociaciones poderosas y parte de (o todos) los recuerdos se borran, o, aunque no se hayan borrado, el coste emocional de contarlos puede parecer insoportable. No hay historia, o la que hay se encuentra fragmentada o resulta muy costosa, y el proceso de elaboración se compromete. Utilizar recursos artísticos se convierte entonces en una alternativa. La producción artística alude metafóricamente a lo que ocurrió, y sobre la metáfora se construye una narración que la explica. Esta narración es lo que se elabora en los términos explicados en los puntos anteriores. La metáfora sustituye el relato del trauma y lo expresa de forma alegórica. Hay muchas formas de construir metáforas sobre las que trabajar, tantas como formas de expresión artística: relatos inventados, dibujo, modelado, marionetas, o más tradicionales en la psicoterapia, como los grupos escultóricos. Una fórmula que hemos empleado es la de elaborar un *collage*. Por ejemplo, puede pedírsele a la víctima que diseñe uno antes del incidente crítico y otro que refleje cómo fue el después. En el *collage* se utiliza una diversidad de materiales como dibujos, fotografías, recortes de periódicos, frases, poemas, etcétera. Las víctimas van contando lo que representa cada elemento y sobre ese relato se construye la elaboración del trauma; todo ello, a veces, facilita su narración.

Procedimientos grupales

Como sucede en los procedimientos de terapia de grupo, hay dos modalidades básicas de funcionamiento: de manera estructurada (grupo de tarea) o de dinámica libre (grupo

de apoyo o de pertenencia). En los grupos de tarea el número de entrevistas es limitado y los contenidos de cada sesión están prefijados, pero con cierta posibilidad de adaptación al ritmo y capacidad de trabajo del grupo. Las entrevistas enfatizan la adquisición de habilidades, aunque hay mucha discusión sobre temas y, consiguientemente, se comparten muchas experiencias y sentimientos y se aprende de las compañeras del grupo. Estructurar la terapia facilita la labor de los profesionales, quienes saben cuáles serán los contenidos y pueden prepararlos de antemano, facilita su entrenamiento, la evaluación de los programas y una mejor adaptación a las posibilidades económicas y de personal de las instituciones. Este tipo de grupos son esencialmente psicoeducativos: se enseñan habilidades, mientras que lo discursivo (compartir y discutir experiencias) tiende a utilizarse para analizar y rectificar creencias.

Dicha modalidad también presenta problemas como, por ejemplo, que los contenidos de una entrevista puedan no coincidir con las necesidades del momento de alguien en particular o de todo el grupo. Un segundo problema es la asistencia; las mujeres pueden verse agredidas si buscan ayuda, de modo que tienen que optar por mantener oculta su pertenencia al grupo, asistir cuando pueden y perder partes sustanciales de la terapia.

La segunda modalidad observa la importancia de tener un apoyo seguro en una situación de alto riesgo, de disponer de un grupo de pertenencia. Se adapta quizá mejor a las dificultades de asistencia cuando la violencia es severa y se configura como un grupo de dinámica libre (se trabaja con lo que el grupo propone, por lo que se retoman los temas cada cierto tiempo), permanente en el tiempo, en el que pueden entrar y salir según sus necesidades de seguridad, de compartir lo que les está sucediendo o según sus posibilidades económicas, y en el que aprenden unas de otras y de los profesionales. El apoyo se entiende tanto dentro del grupo como fuera de él (se promueve que se encuentren y se ayuden fuera del mismo).

Los problemas de esta modalidad son varios. Por ejemplo, los profesionales tienen que habituarse a interpretar la dinámica del grupo y a partir de ahí saber administrar el tiempo de compartir y de aprender, lo que requiere cierto entrenamiento en interpretar e improvisar. El grupo puede eludir aquellos temas de los que les cueste hablar (por ejemplo, las violaciones sexuales de sus parejas); el tema de las sesiones depende tanto del clima grupal como de alguna necesidad individual urgente, por lo que resulta difícil preparar de antemano los contenidos de las entrevistas. Las sesiones pueden derivar más en compartir experiencias que en aprender nuevas habilidades. Algunos de estos problemas pueden obviarse; por ejemplo, al igual que en las experiencias estructuradas, los profesionales pueden partir de un catálogo de temas y de habilidades que quieran enseñar, e identificar el problema emergente del grupo (o de una persona en particular) con alguno de los problemas de su catálogo y, a continuación, dedicar un tiempo a la discusión y otro al entrenamiento en alguna habilidad relacionada con el tema suscitado. Eventualmente, y si constataran que hay temas que se obvian, pueden proponerlos con el cuidado que demande la situación.

Cualquiera de las dos modalidades resulta útil, y elegir una u otra depende mucho de los recursos de la institución, de las necesidades de la población y de las preferencias del profesional. En cualquier caso, es importante que los dos elementos de los que parecen beneficiarse las experiencias de grupo estén presentes: aprender habilidades que les hagan manejar mejor la violencia y salir de ella (lo psicoeducativo) y compartir (tener un grupo de referencia al que dirigirse en caso de necesidad). No son los únicos elementos importantes de una experiencia de grupo ya que clínicamente se constata que la «universalidad» (las experiencias de todas son similares), la *abreacción* emocional, la posibilidad de ayudar a las compañeras y, quizá y sobre todo, descubrir que hay otro tipo de vida más allá de la violencia a la que pueden (atreverse a) acceder, que la violencia es una condena y no un tipo de vida normal, parecen jugar un papel determinante, tal y como la investigación sobre terapia de grupo puso de manifiesto hace tiempo (por ejemplo, Yalom, 1975; Bloch y Reibstein, 1980; Brower, 1986 y Budman, 1988) pero que ha de ratificarse en la terapia de grupo de víctimas de violencia.

Objetivos del tratamiento grupal

- Aumentar su seguridad personal.
- Restaurar el sentido personal de control (*empoderamiento*), lo que redundará en mejorar la confianza en lo que piensan, sienten y perciben (autoestima).
- Fortalecer sus relaciones interpersonales.
- Validar su experiencia (reducir la vergüenza y la culpa que sienten como víctimas).
- Promover y construir sobre sus recursos.
- Reducir su sintomatología y regular impulsos (violencia).
- Educar (entender el Ciclo de violencia, su imagen corporal y su sexualidad).
- Aumentar su conocimiento sobre acciones alternativas (planes de seguridad y reducción de incidentes violentos –Walker, 2009).

Grupos de tarea estructurada: reglas de funcionamiento grupal

Cuando se opta por una experiencia estructurada, y como sucede igualmente en la terapia de grupo para agresores, puede configurarse el tratamiento con un currículo más o menos extenso dependiendo del tiempo disponible, de los recursos económicos y profesionales, y de las características de la población de mujeres con las que se trabaja.

- El número máximo de participantes por grupo será de ocho a doce (mínimo cuatro), con sesiones semanales de hora y media a dos horas, pudiéndose combinar la terapia individual con la grupal, aunque hoy en día y debido a restricciones presupuestarias hay una tendencia al trabajo en grupo. Es más deseable que haya dos terapeutas, pues la carga de historias altamente emotivas inunda y disponer de un compañero que tome la iniciativa da tiempo a la recuperación. Desde nuestro punto de vista no importa tanto el sexo de los

terapeutas como su competencia, y en todo caso, que sean de distinto sexo permite que el grupo se vea expuesto a modelos de mujer/hombre igualmente competentes en roles emocionales y ejecutivos.

- A diferencia de la terapia de grupo para otros problemas, en el caso de la de violencia no solo se permite el contacto entre los participantes fuera de las entrevistas, sino que se lo estimula con la única observación de que pueda hablarse dentro del grupo de lo que pasó fuera.
- La confidencialidad tiene sus limitaciones en el trabajo en violencia. En un sentido general se garantiza que lo que se hable en el grupo será confidencial, pero hay que advertir a los participantes que los profesionales están obligados a informar a las autoridades de la comisión de delitos como, por ejemplo, el maltrato de menores.

Contenidos del tratamiento de grupo

La propuesta de terapia grupal de Walker (2003) propone siete pasos que llevan a las víctimas a considerarse supervivientes: 1) reconocimiento de haber sido objeto de abuso y que ello le ha causado un efecto negativo, mayor o menor; 2) ayudar a la víctima a buscar seguridad y protección contra cualquier daño posterior; 3) ayudar a que tenga más claridad intelectual y buen juicio; 4) tratamiento de los síntomas de estrés postraumático; 5) tratamiento de las distintas capas de traumatización (familia de origen, adolescencia, pareja, profesionales, etcétera); 6) restablecer las relaciones interpersonales; 7) integración de los acontecimientos traumáticos dentro de la historia personal. Se ha recogido de forma resumida la propuesta de la autora bajo dos apartados: unidades (o módulos) del programa y contenidos de cada unidad (Walker, 2009).

Unidades	Contenidos
Unidad 1: <i>Nombrar la violencia, planes de seguridad y validación de la historia de abuso.</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Construcción de la relación • Reglas y confidencialidad • Definición de los tipos de violencia • Autoevaluación de la violencia (letalidad) • Desarrollo de planes de seguridad • Reconocimiento de indicios de peligro • Atención a los detalles • Diseño de una ruta de escape y su ensayo • Atención a las señales internas • Procedimiento de «tiempo fuera»
Unidad 2: <i>Reestructuración cognitiva</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Construcción de la relación • Diferencias entre pensar, sentir y actuar • Aprender a llevar un diario de pensamientos • Definición de la autoestima. • Patrones disfuncionales de pensamiento: <ul style="list-style-type: none"> - Patrones negativos de pensamiento sobre el yo y los otros - Escalada en los patrones de pensamientos negativos - Patrones irracionales de pensamiento • Regulación de pensamientos: <ul style="list-style-type: none"> - Técnicas de reestructuración cognitiva

	<ul style="list-style-type: none"> - Técnicas de parada de pensamiento. - La construcción de «rejillas» para contener emociones
Unidad 3: <i>Mejorar la autoestima controlando el discurso interno</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Pedirles que den ejemplos de pensar, sentir y actuar • Hacerles reflexionar sobre las consecuencias de ciertos pensamientos sobre lo que sienten y lo que hacen <p>Ejercicio: escribir en una hoja dos ejemplos de pensamientos, sentimientos y conductas</p>
Unidad 4: <i>Reconocimiento de peligros y desarrollo de competencias</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Definición del acoso y de las conductas de control • Evaluar los patrones de violencia en cada una de las relaciones que tuvo la mujer • Cambiar los patrones que facilitan y mantienen las conductas de acoso y control • Aprender la «Teoría de las atribuciones» • Aprender los patrones del «Ciclo evolutivo de las relaciones» • Aprender a acentuar lo positivo y construir competencias • De la desesperanza aprendida al optimismo aprendido • Cambio de «víctima» a «superviviente»
Unidad 5: <i>Reducción del estrés y entrenamiento en relajación</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Afrontamiento del estrés: identificación de los estresores • Aprender a reducir el estrés: <ul style="list-style-type: none"> - Técnicas de relajación - Desensibilización sistemática - Fantasía guiada e inundación - Autoinducción de la hipnosis • Manejo de las conductas de rabia y enojo • Aprender a reconocer sentimientos • Separar los sentimientos de rabia de las conductas
Unidad 6: <i>Ciclo de violencia y efectos psicológicos de la violencia</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Definición del Ciclo de violencia <ul style="list-style-type: none"> - Aumento de la tensión - Incidente violento - Arrepentimiento sincero y ausencia de tensión • Obtener al menos las fechas de cuatro incidentes para dibujar el gráfico del Ciclo de violencia: primer incidente, el peor, uno de los peores y el típico • Aprender los refuerzos entre el Ciclo de violencia y los de la tercera fase del ciclo. • Administrar el Inventario Multidimensional de Disociación (DAPS) • Evaluación de los patrones de autolesión en las víctimas de abuso sexual
Unidad 7: <i>Síndrome de Estrés Postraumático (SEPT) y el Síndrome de la mujer maltratada.</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Definición del SEPT, del Síndrome de la mujer maltratada y del trauma por violación <ul style="list-style-type: none"> - Síntomas físicos - Síntomas emocionales - Alcohol y otras drogas - Sexualidad e imagen corporal - Utilización del sexo para conseguir las necesidades propias - Evitación del sexo • Confianza y traición • Discusión sobre las puntuaciones conseguidas en el DAPS
Unidad 8: <i>El impacto de la violencia en los hijos.</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Discusión sobre el impacto de la violencia en los hijos • Discusión sobre cómo proteger a los hijos del abuso • Discusión sobre cuándo y dónde obtener ayuda profesional • El alivio del abuso infantil. La historia. • El aprendizaje de la empatía
Unidad 9: <i>Duelo por el fin de la relación.</i>	<ul style="list-style-type: none"> • El duelo por el fin de la relación: <ul style="list-style-type: none"> - Negación - Resentimiento - Negociación - Permitir que la relación finalice - Aceptación - ¿Puede salvarse la relación? • El duelo por las pérdidas y por las fantasías perdidas • El manejo de la soledad • Culpa y sentimientos de rechazo

Unidad 10: <i>Regulación de las emociones.</i>	<ul style="list-style-type: none"> • La construcción de relaciones sanas: la decisión sobre si la relación presente es o no sana • Autoestima • Control y regulación de las emociones • Construcción de la empatía • Informe sobre las relaciones
Unidad 11: <i>Las relaciones interpersonales.</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Salir de nuevo • Entrenamiento en asertividad • Humor y habilidad para reírse de uno mismo • Intimidad emocional y límites • El tema de la confianza y la traición • Etapas de la reconstrucción de la relación según Fisher
Unidad 12: <i>Terminación, conductas agradables y problemas legales</i>	<ul style="list-style-type: none"> • La finalización de la relación terapéutica • Confrontación y sumisión • Problemas legales: <ul style="list-style-type: none"> - Causas criminales, órdenes de alejamiento y cargos por menosprecio - Causas de derecho de familia: compulsión, daño personal, acceso a los hijos - Delincuencia juvenil
Unidad 13: <i>Terminación y continuidad de la vida.</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Terminación de la relación terapéutica • Desenganche • Sentimientos de Fisher: resentimiento, amor, dejar ir, alivio y soltería • Aprendizaje de nuevas posibilidades

Resumen y conclusiones

La intervención con mujeres maltratadas tiene como objetivo básico restituirles la confianza en su criterio sobre lo que sienten, piensan y hacen; esa confianza aumentará conforme puedan volver a controlar sus vidas (sus prioridades y hábitos).

La intervención sigue varias estrategias: seguridad, recuperar el control sobre sus vidas (dentro y fuera de casa), finalización de la violencia (y eventualmente, de la relación), elaboración de los traumas provocados por la historia de violencia, y psicoeducación sobre la violencia y sus efectos. Cuando las víctimas han sido severamente traumatizadas se necesita añadir tres objetivos más: rebajar el nivel de ansiedad para permitirles centrarse en la tarea terapéutica, crear un contexto de seguridad y tratar los síntomas más prevalentes.

La seguridad implica: tener un plan sobre cómo evitar la violencia en casa (la estrategia del mono), un plan de huida en caso de que la violencia escale (que transmite el mensaje «tu sí, pero la violencia no») y, eventualmente, un plan de abandono de la relación.

La modalidad grupal de la intervención puede hacerse conjuntamente o no con la individual y de forma estructurada (grupo de tarea, con un énfasis en el aprendizaje de habilidades), o como grupo de apoyo o de referencia (con un énfasis mayor en el apoyo mutuo y en compartir experiencias).

Lecturas recomendadas

Los textos de L. E. Walker, *El síndrome de la mujer maltratada*, Bilbao, Desclee de Brouwer, 2012, son de lectura obligatoria para quienes trabajen con mujeres maltratadas. En ambos se recogen tanto un estudio muy pormenorizado de los ámbitos de maltrato de las mujeres como la forma de intervenir en sus problemas.

Apéndice

Riesgo de homicidio y su evaluación

Ruhama Goussinsky y Dalit Yassour-Borochowitz (2012) han realizado una investigación cualitativa sobre las experiencias personales de quienes agreden (18 sujetos) y quienes matan a sus mujeres (otros 18 sujetos, convictos de asesinato). Se estudiaron los antecedentes de violencia y de homicidio, el grado de control de los sujetos y de planificación de los asesinatos, y finalmente, la función de la violencia en la relación. De acuerdo con sus datos las experiencias son muy diferentes. En los asesinatos los antecedentes tenían que ver con el intento de la mujer de finalizar la relación. A los homicidas les resulta imposible aceptar el rechazo y la pérdida del vínculo. La mujer representa para ellos su única fuente de sentido, por lo que viven su ausencia como una amenaza intolerable a su identidad, lo que, unido al aislamiento social, les lleva a la desesperación, la ansiedad, la depresión, a ideas e intentos de suicidio, a abandonarse, al retraimiento y a las adicciones (alcohol y drogas ilegales). Frente a la opinión de que el homicidio es el punto final de una historia de violencia y de enfrentamientos que se fueron de las manos (un accidente), los datos apoyan la tesis de que en muchos casos no hubo violencia previa y sí premeditación, planificación y la rumia de lo que temían que iba a suceder. En los casos de agresiones físicas, el violento –afirman– se conduce con la *esperanza*⁴ de restaurar el control perdido sobre la mujer, aunque entiendan las agresiones como una conducta impropia de hombres (Goussinsky y Yassour-Borochowitz , 2012: 561).

Desde una perspectiva sociológica, Fiona Brookman (2000) llega a conclusiones parecidas sobre el ejercicio del poder y del control, aunque cuestionando ciertos argumentos feministas. Los hombres –afirma– ejercen el control sobre las mujeres y los hombres con los mismos tres argumentos: para controlar las conductas de los otros (y así eliminar la amenaza de una violencia futura, restablecer la «justicia» y conseguir la sumisión), para proteger y asegurar su rol masculino, y como fuente de poder y placer. Resulta curioso, si no alarmante, que para todos los autores citados ni las agresiones ni los asesinatos aparecen como formas de castigar infligiendo dolor. El discurso social del control sustituye al personal de hacer sufrir.

En el Cuadro 11 se recoge un resumen de las principales variables relacionadas con el riesgo de homicidios.

VARIABLES DE RIESGO	OBSERVACIONES
<i>Distanciamiento en la relación</i>	<ul style="list-style-type: none">• Abandonos, inicio de procedimientos legales y separaciones consumadas• Mayor riesgo en los tres primeros meses• Hombres: historias de rupturas y de violencia en relaciones previas

<i>Existencia de una relación previa de maltrato</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Es variable de riesgo tanto para mujeres como para hombres • Hombres: las estrategias de control ejercidas sobre las mujeres son las mismas que las que se ejercen sobre los hombres
<i>Acceso a armas</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Más utilizadas: armas de fuego, cuchillos y otros medios
<i>Acoso</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Mayoritariamente sufrido por mujeres. Más peligroso cuando se le une una historia previa de violencia y distanciamiento emocional • Más peligroso cuando incluye seguimientos al trabajo, destrucción de propiedades y mensajes amenazantes
<i>Amenazas</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Más peligrosas cuando son amenazas de muerte o esgrimiendo un arma
<i>Hijo previo de la mujer</i>	
<i>Estrangulamientos no fatales</i>	
<i>Desempleo del varón</i>	<ul style="list-style-type: none"> • En general, situaciones de desequilibrio de estatus en la pareja (por ejemplo, más años de estudio de ella o un mejor trabajo)
<i>Estatus de la pareja</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Mayor riesgo en divorciadas y separadas, seguidas de parejas de hecho y casadas
<i>Adicciones</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Riesgo mayor cuando ambos son adictos
<i>Trastornos mentales</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Hombres: desesperación, depresión, ansiedad, ideas e intentos de suicidio
<i>Violencia física y sexual en el embarazo</i>	
<i>Otros factores demográficos</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Edad de los homicidas: la mayor proporción se da entre los 20 y 29 años • Pertener a una minoría étnica o ser inmigrantes

Cuadro 11. Variables de riesgo asociadas a los homicidios

Varios estudios clásicos sobre homicidios en el contexto de una relación íntima (Puzone *et al.*, 2000; Campbell, Glass, Sharps, Laughon y Bloom, 2007; García, Soria y Hurwitz, 2007) coinciden en apreciar su disminución en los últimos treinta años, aunque ese descenso ha sido más acusado para las muertes de varones que de mujeres. Cambios legislativos en los servicios sociales y de salud, unidos al repudio de la sociedad, parecen ser los responsables de esta reducción. En cualquier caso, los asesinatos siguen siendo mayoritariamente de mujeres en una proporción de seis de cada diez (García *et al.*, 2007). Igualmente, coinciden en identificar como el factor de mayor riesgo (tanto para la muerte de mujeres como de hombres) una relación de maltrato previa; le siguen la posibilidad de acceso a armas de fuego, el distanciamiento emocional después de una convivencia (hay cinco veces más posibilidades de ser asesinada si el abandono se debe a otra persona o si el agresor es celoso), amenazas explícitas de muerte, amenazas de muerte esgrimiendo un arma, intentos de estrangulamiento y la presencia de un hijo previo de la mujer. Por el contrario, que el agresor haya sido arrestado por violencia contra su pareja representa un factor protector porque se muestra que la violencia tiene consecuencias (el arresto). Como variable demográfica de riesgo se cita el desempleo del varón.

El factor de riesgo más importante para la muerte tanto de mujeres como de hombres es haber tenido una *historia de violencia* que escaló en severidad y frecuencia, y en la que el primer incidente amenazó seriamente la vida de la víctima (Walker, Shapiro y Gill, 2009). Entre el 65% y el 75% de los homicidios informaban

de violencia previa. A. E. Eker *et al.* (2011) observan que de su muestra de 146 convictos por intentos o por asesinatos consumados de sus mujeres, el 43% había cometido algún tipo de violencia previa documentada por alguien (policía, servicios comunitarios, centros de acogida, médicos), y que, basándose en la información obtenida, era posible haberlos identificado como personas con un riesgo máximo de violencia extrema mediante un instrumento, el ODARA (Ontario Domestic Assault Risk Assessment), lo que subraya la importancia de que profesionales de atención primaria dispongan de este tipo de instrumentos. El ODARA, que recogemos más abajo, no está diseñado para evaluar el riesgo de homicidio, pero sí identifica a quienes, por tener una mayor posibilidad de agredir, pueden herir seriamente o incluso matar. Junto con los instrumentos de evaluación se han editado guías para profesionales de la salud (Fisher, 1990) y para policías (Velasco Riego y Benito de los Mozos, 2004), con información que ayuda a identificar a posibles víctimas de violencia.

El *estado civil* juega también su papel, ya que divorciadas o separadas suman la mayor proporción de asesinatos, seguidas de las que nunca se han casado (con el 48% del total) y, finalmente, de las casadas (40% del total de asesinadas) (García *et al.*, 2007).

El *acoso*, definido como un patrón de amenazas, proximidad física y comunicación no consentida, es incluso una variable de riesgo más común que la historia de violencia, siendo la mujer quien, casi con exclusividad, sufre el acoso en un porcentaje que va del 70% al 90% de los asesinatos o de los intentos de asesinato de mujeres en Estados Unidos, la asociación es aún más potente cuando se da conjuntamente con una historia de violencia previa y un proceso de distanciamiento en la relación. Las formas de acoso más relacionadas con el feminicidio son: seguirla al trabajo (o a su centro de estudio), destruir propiedades y enviar mensajes amenazantes (de muerte para ella o para otras personas allegadas, o de raptó de los hijos) (Campbell *et al.*, 2007; Walker, Shapiro y Gill, 2009).

Muchos estudios han encontrado una asociación entre un *proceso de separación o distanciamiento* y el homicidio. El distanciamiento puede tomar la forma de abandono físico, del inicio de una nueva relación o de un procedimiento legal de separación. Es importante hacer notar que el riesgo es inmediato, siendo los tres primeros meses los más peligrosos. Si como medida de distanciamiento se toma el abandono de la relación al menos una vez durante el año previo al asesinato, un 55% de las víctimas cumple este requisito y multiplica por 3,64 las posibilidades de muerte (por 5,52 si el hombre es muy controlador) (Campbell *et al.*, 2007). Por su parte, Dobash *et al.* (2000) han hecho notar que el 76% de los asesinos tiene una historia previa de ruptura de relaciones íntimas y que el 57% ha sido violento en relaciones anteriores.

En lo que se refiere a *variables demográficas*, lo mismo que en otros tipos de homicidios, los asesinos de mujeres son mayoritariamente jóvenes, entre 20 y 20 años la mayor proporción y la menor entre 10 y 14, miembros de una minoría étnica y con historias previas de adicción y violencia. La mayoría de las víctimas comienzan sus

relaciones muy jóvenes: el 12% antes de los 21 años, mientras que el 40% no había alcanzado los 18 en el momento de su muerte.

Con cierta frecuencia también se constatan diferencias de estatus con respecto a sus mujeres: tienen menos años de estudio que ellas y se hallan sin trabajo o subempleados (o padecen de modo habitual otro tipo de estrés alto); un pequeño porcentaje recurre a la violencia para equilibrar ese desajuste. El estatus de inmigrante también aumenta el riesgo de feminicidio (Campbell *et al.*, 2007; García *et al.*, 2007).

Allí donde el *acceso a las armas* resulta fácil, su utilización se convierte en la forma preferida de homicidio. Según dicen Jacquelyn C. Campbell *et al.* (2007) se utilizan armas en un 87% de los asesinatos de exesposas, en el 78% de exmaridos, el 70% de esposas, en el 68% de esposos, en el 46% de novios y en el 57% de novias. La presencia de armas hace 12 veces más probable que un enfrentamiento termine en asesinato. El arma preferida suele ser la pistola, seguida del cuchillo, aunque pueden utilizarse otros medios como las puertas (con las que se aplastan partes del cuerpo), las paredes (a las que se arroja a las víctimas) o los coches (con los que se atropella) (García *et al.*, 2007).

Con respecto de las *adicciones*, su efecto depende de la sustancia consumida, pero también de si la intoxicación es habitual, de si ha ido empeorando, de si ambos son adictos o solo el homicida, y del sexo de la víctima o del homicida. Cinco consumiciones de alcohol de una vez, una o más veces por mes se asocian a la violencia del hombre hacia la mujer. Los hombres alcohólicos tienen tres veces más posibilidades de ser violentos (cinco veces si su alcoholismo es muy severo) que aquellos que no consumen o consumen menos de cinco veces por mes. En cuanto a las mujeres, se encontró que el hecho de ser alcohólicas multiplica por 4,7 veces la incidencia de violencia severa en el año anterior al estudio. Si ambos cónyuges eran alcohólicos la prevalencia rondaba el 73,7% (4,9% si ambos eran bebedores moderados). En cualquier caso, se ha constatado que el 70% de los hombres homicidas utilizaron drogas (un 14,7% eran adictos) o alcohol en el momento del asesinato (37,9% eran alcohólicos) (Campbell *et al.*, 2007 y García *et al.*, 2007).

Una investigación con una muestra de 540 personas que cometieron homicidios en la familia puso de manifiesto que el 13% (11% hombres y 15% mujeres) tenía antecedentes de *trastornos mentales*, en comparación con el 3% de homicidas no familiares. R. Emerson Dobash *et al.* (2000) hablan del 27,5% en el Reino Unido (aproximadamente la misma proporción de homicidas no familiares). Un 46% de los homicidas varones ha tenido al menos un contacto con los servicios de salud mental, y un 33% con programas de desintoxicación (alcohol o drogas ilícitas). Según análisis comparativos, la salud mental del homicida es una variable predictora significativa de homicidio en los análisis bivariados, pero no en los multivariados. Leonore Walker, David Shapiro y Kelley Gill (2009) matizan que el riesgo de homicidio se asocia a la enfermedad mental de *cualquiera* de los dos miembros de la pareja.

El *homicidio seguido de suicidio* sucede entre el 27% y el 32% de los casos de feminicidios. Cuando quien mata es la mujer, apenas hay suicidios posteriores (0,1%

de los casos). El cuadro típico es el de un hombre perturbado porque su mujer le ha abandonado (muy probablemente como consecuencia de una historia de violencia, pero sin arrestos previos), se halla desempleado, y ha tenido alguna consulta con el médico o con salud mental por depresión o amenazas de suicidio (que Walker, Shapiro y Gill toman como indicio de homicidio), por lo que se aconseja una atención especial a pacientes con este perfil como una buena fórmula de prevención del riesgo de asesinatos (Eker *et al.*, 2011).

El 47,3% de 457 mujeres que requirieron servicios médicos y que habían sufrido violencia informaron que sus maridos habían *intentado estrangularlas* el año anterior (cuando el ítem era «en algún momento del pasado» el porcentaje subía al 57,6%). Los intentos de estrangulamiento multiplican por siete las posibilidades de ser asesinadas, por lo que se aconseja medir esta variable al evaluar a mujeres maltratadas.

La violencia *sexual y física durante el embarazo, o solo su amenaza*, aparecía también como factor serio de riesgo. Aquellos que son especialmente celosos y controladores pueden sospechar que el hijo no es suyo, teoría que parece tener algún sustento, ya que la presencia de un hijastro se liga a una mayor probabilidad de feminicidio. Un estudio sobre las muertes entre los años 1991 y 1999 en Estados Unidos, mostraba que cerca del 9% de las muertes asociadas al embarazo eran homicidios (Chang *et al.*, 2005). La violencia durante el embarazo, especialmente si no es deseado, multiplica por tres el riesgo de que la víctima resulte seriamente herida o muerta (García *et al.*, 2007).

Basándose en datos de investigación, Campbell *et al.* (2007) han diseñado la «Autoevaluación de Peligro (AEP)» ([véase aquí](#)) que trata de medir el riesgo, no solo de volver a sufrir nuevas agresiones físicas, sino también de la letalidad de esa violencia. Precisan los autores: «[El AEP] se diseñó para dar a la mujer y a los profesionales información sobre el riesgo de feminicidio y así constituir la base para un plan de seguridad, siempre junto a la percepción de peligro de la mujer y al buen juicio del profesional» (2007: 262).

Los autores observan que el 74% de mujeres asesinadas por sus (ex)parejas y el 88% de las supervivientes de intentos de asesinatos pasaron por el sistema de salud debido a heridas relacionadas con la violencia, y que el 51% de quienes intentaron el homicidio (y de quienes lo consumaron) fueron arrestados por la policía, lo que habla de la necesidad de que los profesionales de ambos servicios dispongan de un instrumento válido para discriminar el grado de peligro de quienes los contactan, aunque, obviamente, otros profesionales (por ejemplo, quienes trabajan en centros de acogida) se verán de igual modo beneficiados.

A continuación se reseñan dos instrumentos: el primero es el más específico para medir el riesgo de homicidio; el segundo mide el riesgo de agresiones (lo que finalmente puede llevar a lesiones graves y a la muerte). Ambos dan falsos positivos y negativos, por lo que deben utilizarse con prudencia y como evaluaciones de *tendencias* a completar con juicios clínicos y de las víctimas. Al respecto, Walker,

Shapiro y Gill (2009) hacen notar que los instrumentos ganan poder predictivo cuando incluyen un ítem en el que víctima evalúa su miedo a que la violencia se repita, añadiendo que «si la mujer muestra incertidumbre, la violencia es probable; mientras que su seguridad de que no habrá violencia no siempre es acertada». No hay instrumentos que ofrezcan resultados totalmente seguros.

En el mismo sentido, Gondolf (2012: 178) previene sobre la excesiva confianza en estos instrumentos afirmando, por ejemplo, que «la categoría de “riesgo bajo” puede llegar a contener de un 30% a un 40% de falsos negativos, o de hombres que en realidad son de alto riesgo». Además hace notar que los agresores más peligrosos no tienen características uniformes (se encuentran entre los tres tipos de Holtzworth-Munroe), y que, en cualquier caso, un instrumento no los encuadra dentro de una categoría, sino que define probabilidades; que el riesgo no puede sustanciarse en una sola evaluación, sino que se trata más bien de un proceso, porque ciertos condicionantes del agresor (desempleo, alcoholismo) pueden cambiar; que ha de utilizarse información de varias fuentes (en especial de la víctima, cuya evaluación es igual o más certera que la de cualquier instrumento, pero también de fuentes policiales y judiciales, por ejemplo); y que, sobre todo, la evaluación ha de tener como objetivo definir pautas de actuación tanto para los agresores (medidas judiciales, remisión a programas de violencia, de salud mental, de adicciones) como para sus víctimas (pautas de supervivencia, planes de fuga, estancias en centros de acogida, inicio de trámites de separación). Todo ello aconseja hablar no tanto de un riesgo alto o bajo, sino más bien de una prioridad alta o baja de llevar a cabo ciertas medidas que implican tanto al agresor como a su víctima y la colaboración entre instituciones («el sistema importa», Gondolf, 2012).

AUTOEVALUACIÓN DE PELIGRO⁴

Jacquelyn C. Campbell, PhD, RN, FAAN

La presencia de ciertos factores se ha asociado con un aumento del riesgo de homicidio (o asesinato) de mujeres y hombres que mantienen relaciones violentas. No puede predecirse qué pasará en su caso, pero nos gustaría que tuviera en cuenta el riesgo de resultar muerta si vive una relación de maltrato, y que compruebe cuántos y cuáles son sus factores de riesgo.

Usando un calendario, por favor señale las fechas aproximadas durante el último año en las que usted sufrió abusos/agresiones por parte de su pareja o expareja. Escriba cómo fue de grave el incidente, de acuerdo a la siguiente escala:

1. Bofetadas, empujones; sin lesiones ni dolor prolongado.
2. Puñetazos, patadas; arañazos/erosiones, cortes con lesiones y/o dolor prolongado.
3. Palizas; contusiones severas, quemaduras, huesos rotos o fracturas.
4. Amenazas de usar un arma; lesiones en la cabeza, lesiones internas o lesiones permanentes.
5. Uso de armas; heridas por arma.

(En caso de que haya sufrido varios incidentes, escoja la puntuación más alta).

Conteste «Sí» o «No» a cada una de las siguientes preguntas:

(«Él» se refiere a su marido, pareja, exmarido, expareja o quien actualmente esté agrediéndola físicamente):

Preguntas	Sí	No
1. ¿Ha aumentado la violencia física en severidad o frecuencia en el último año?		
2. ¿Tiene él algún arma?		
3. ¿Le ha dejado usted en el último año, después de vivir juntos? 3a. [Si nunca ha vivido con él, señálelo aquí ____]		
4. ¿Está él en paro (desempleado, sin trabajo) actualmente?		
5. ¿Ha usado algún arma contra usted o la ha amenazado con algún arma? 5a. [En caso afirmativo, ¿fue con una pistola? ____]		
6. ¿Ha amenazado con matarla?		
7. ¿Ha evitado él ser arrestado por violencia doméstica?		
8. ¿Tiene usted algún niño/hijo que no es de él?		
9. ¿Le ha forzado a mantener relaciones sexuales cuando usted no lo deseaba?		
10. ¿Ha intentado alguna vez estrangularla?		
11. ¿Toma él drogas? Por ejemplo, anfetaminas, cocaína, heroína, crack u otras drogas.		
12. ¿Es alcohólico o tiene problemas con el alcohol?		
13. ¿Le controla él la mayoría de sus actividades diarias? Por ejemplo, le dice con quién puede hacer amistades, cuándo puede ver a su familia, cuánto dinero puede usar/gastar, o cuándo puede coger el coche. 13a. [Si lo intenta pero usted no le deja, señálelo aquí ____]		
14. ¿Es celoso con usted constante y violentamente? Por ejemplo, dice: «Si no puedo tenerle, nadie podrá»		
15. ¿La ha golpeado alguna vez estando embarazada? 15a. [Si no ha estado nunca embarazada de él, señálelo aquí ____]		
16. ¿Alguna vez él ha amenazado con suicidarse o lo ha intentado?		
17. ¿Amenaza él con hacer daño a sus hijos?		
18. ¿Cree usted que es capaz de matarla?		
19. ¿La persigue o espía, le deja notas amenazantes o mensajes en el contestador, destruye sus cosas o propiedades, o la llama cuando usted no quiere?		
20. ¿Alguna vez ha amenazado usted con suicidarse o lo ha intentado?		

Total de respuestas (Síes):

Gracias. Por favor, consulte con su enfermera o consejero las implicaciones que la Autoevaluación de Riesgo tiene para usted.

Estimación de la Evaluación de Peligro

- Sume el número total de «síes» de 1 a 20 ____
- Sume 4 puntos por cada «sí» a las preguntas 2 y 3 ____
- Sume 3 puntos por el «sí» a la pregunta 4 ____
- Sume 3 puntos por los «síes» a las preguntas 5, 6 y 7 ____
- Sume 1 punto por cada «sí» a las preguntas 8 y 9 ____
- Reste 3 puntos si la opción 3a fue seleccionada ____

Total ____

Basándose en las puntuaciones obtenidas, la estimación de peligro sería:

- Una puntuación menor de 8 indicaría *peligro variable*. Informe a la mujer de que el nivel de peligro puede cambiar de forma rápida y que, por lo tanto, ha de estar alerta a otros signos de peligro; dígame que confíe en su instinto (señales físicas de su cuerpo).
- Una puntuación entre 8 y 13 indicaría *aumento del peligro*. Advierta a la mujer del riesgo, aconseje un plan de seguridad; sugiera consejo legal y supervise con atención las recomendaciones hechas.
- Una puntuación entre 14 y 17 indicaría *peligro severo*. Advierta a la mujer del riesgo, aconseje un plan de seguridad; sugiera consejo legal y supervise con atención las recomendaciones hechas.
- Una puntuación por encima de 18 indicaría *peligro extremo*. Advierta a la mujer del serio peligro que corre, han de tomarse decisiones contundentes e inmediatas: denuncias a la justicia criminal o a otros profesionales que puedan ayudar, recomiende una fianza alta y las penas judiciales máximas y un seguimiento estricto de las medidas judiciales que se tomen.

Evaluación del Riesgo de Repetición de Agresiones de Ontario (*Ontario Domestic Assault Risk Assessment Items –ODARA*) (Eker *et al.*, 2011)

Se trata de un instrumento utilizado por la policía y discrimina la posibilidad de recurrencia de agresiones físicas y, por lo tanto, lo que sería una violencia peligrosa con mayores posibilidades de heridas graves y, eventualmente, de muerte. No es un instrumento diseñado para evaluar el riesgo de asesinatos. Índice de fiabilidad, $r = 0,98$

1. Incidentes violentos previos dentro de casa.
2. Incidentes violentos previos fuera de casa.
3. Sentencias previas de prisión de al menos 30 días.
4. Violaciones de sentencias de libertad condicional.
5. Amenazas de herir o matar a alguien en el momento de rellenar este cuestionario.
6. Confinamiento de la pareja durante, o, en el momento de rellenar este cuestionario.
7. La víctima tiene miedo o le preocupa ser agredida en el futuro.
8. Presencia de dos o más hijos.
9. La víctima tiene un hijo de una relación previa.
10. El agresor ha agredido a otras personas.
11. El agresor es adicto.
12. La víctima fue objeto de agresión estando embarazada.
13. Cualquier tipo de obstáculo a los apoyos de la víctima.

Puntuaciones por encima de 7 indican un riesgo máximo de repetición de agresiones.

4. Seguridad familiar e hijos testigos de la violencia

Arlene Vetere¹

A. LA CONSTRUCCIÓN DE LA SEGURIDAD FAMILIAR

En nuestro trabajo terapéutico con parejas y familias a veces conocemos la existencia de violencia física y emocional, pero otras veces, y a pesar de que preguntamos por ello, solo llegamos a saberlo en el transcurso de la terapia. En ambos casos resulta de vital importancia evaluar la seguridad. Si lo sabemos al comienzo, establecer un contexto de seguridad es nuestra prioridad. Si lo sabemos después, paramos lo que estamos haciendo y discutimos la seguridad de todos los miembros de la familia antes de proseguir con el tratamiento.

En este capítulo describiremos un procedimiento para trabajar en violencia familiar creado por mí y por Jan Cooper en el Reading Safer Families Project (Proyecto de *Reading* de Seguridad Familiar) (Cooper y Vetere, 2005). Nuestra metodología se ha desarrollado a lo largo de trece años. Siempre priorizamos la seguridad y animamos a nuestros pacientes a que se sientan con derecho a ella, a que se responsabilicen por ella y, con la misma determinación, cuestionamos el derecho a tratar a los otros con falta de respeto reclamando responsabilidad por el daño producido. Nuestra posición moral es clara: les decimos a nuestros pacientes que no creemos que nadie deba vivir con miedo a las personas que aman. Con ello asumimos que también estamos sujetos al mismo discurso social confuso y contradictorio y que experimentamos sus mismos dilemas morales en torno al uso de la violencia. Discutimos estos temas en la primera entrevista, luchamos, lo mismo que nuestros pacientes, por encontrar soluciones constructivas, siendo esta la razón por la que enfatizamos la responsabilidad y creemos en lo que la gente trata de hacer.

Trabajamos de una forma inclusiva las cuestiones de género, pues hombres y mujeres son tanto víctimas como perpetradores en relaciones del mismo y de distinto sexo; trabajamos con la violencia entre los padres, y entre estos y sus hijos de cualquier edad y en cualquier momento del ciclo evolutivo; con la violencia entre los hijos, y entre ancianos y sus cuidadores.

A la hora de trabajar la seguridad, utilizamos los conceptos de *riesgo*, *responsabilidad* y *cooperación* (Vetere y Cooper, 2001, 2009). Distinguimos entre «gestión» y «evaluación» del riesgo. Buscamos la seguridad en lo que la gente hace o trata de hacer, y asumimos que las personas son responsables de sus actos. Somos claros en lo que se refiere a nuestras responsabilidades en el trabajo terapéutico. Finalmente, tratamos de crear una atmósfera de colaboración, incluso con aquellos pacientes que vinieron obligados por los jueces de familia. En todo momento ponemos sobre la mesa nuestras preocupaciones y problemas junto con los de nuestros pacientes. Si tenemos algo que decir que sea difícil, encontramos la manera de hacerlo

directamente. Hacemos honor a este compromiso en nuestras relaciones de trabajo. Jan y yo trabajamos juntas; una ejerce el papel de terapeuta evaluador y la otra el de consultante. Utilizamos el proceso de reflexión entre nosotras para suscitar temas difíciles, de forma que no afecten a la relación con nuestros pacientes. Hemos escrito extensamente sobre este uso del proceso de reflexión en Cooper y Vetere (2005).

La creación de la seguridad

Gestión de riesgos

Cuando sabemos que ha habido violencia en una pareja o en una familia, prevenimos el riesgo de futuras agresiones en el momento de la derivación, incluyendo a un tercero estable y definiendo un plan de seguridad con un Contrato de no violencia.

La certidumbre o la sospecha de la existencia de violencia genera ansiedad en la familia y en los profesionales. Es esencial entender y manejar esa ansiedad con un procedimiento de seguridad que permita al profesional continuar con su trabajo con la pareja y/o con la familia. Si no se trata el temor a que la violencia recurra, se convertirá en una preocupación y tendrá un impacto negativo en la habilidad del profesional para centrarse en su trabajo. Por ejemplo, la familia puede abandonar la terapia si ha recibido el mensaje de que es inseguro tener entrevistas con un profesional; alternativamente, en un intento de afianzar su seguridad, se les puede convocar a más entrevistas de las que pueden atender. Otros profesionales reaccionan pensando que la familia les mentirá cuando informen sobre si la violencia ha finalizado o no y que se creerán esas mentiras. Por esta razón se hace necesario manejar los riesgos y constatar lo que la familia nos dice sobre el final de la violencia, y lo hacemos incluyendo a un tercero estable en nuestro trabajo, lo que expande el sistema y ofrece más puntos de vista sobre la seguridad y la protección.

El tercero estable puede ser quien derivó a la familia, pero debe ser una persona de confianza de aquella y de la red de profesionales. Por ejemplo, un abuelo, un líder espiritual, un trabajador comunitario, un médico de familia, etcétera; si la situación afecta a los hijos, deberá ser alguien que conozca a los niños y pueda visitar su casa. Nuestra condición mínima y necesaria para trabajar es un triángulo: nos basamos en la idea psicodinámica de que el triángulo es la relación humana básica y de que tiene el potencial de estabilizar relaciones. El triángulo se compone de la pareja (o la familia), el tercero estable y nosotros mismos. El tercero estable nos ayuda a pensar sobre la seguridad y a confirmar lo que nos cuenta la familia acerca del final de la violencia. Lo incluimos en la primera entrevista, si ello es posible, o cuanto antes si no puede acudir a la primera. Más tarde, en la tercera y cuarta entrevistas, nos encontramos de nuevo y revisamos la seguridad y los planes al respecto.

Queremos un mínimo de seis entrevistas para establecer el plan de seguridad y comprobar si el «Contrato de no violencia» funciona. Habitualmente vemos a la pareja/familia todas las semanas o cada dos semanas para definir este plan. Si tenemos

una pareja, los vemos por separado y conjuntamente, haciendo lo mismo si acuden otros miembros de la familia. Una vez todos (la familia, el tercero estable y nosotros) nos declaramos satisfechos con el cumplimiento del plan de seguridad, procedemos con otras tareas terapéuticas.

<p>Cuando sienta que me invade la rabia (o cuando perciba que le ocurre a mi pareja), haré la señal de «tiempo fuera» (una «T»), dándome inmediatamente la vuelta y marchándome. No golpearé a nadie, ni a nada. No saldré dando un portazo.</p> <ul style="list-style-type: none">- No regresaré hasta que haya dejado de estar violento. Me daré un paseo para disipar la violencia. Pensaré en alguna cosa que me sea agradable.- Regresaré cuando sea capaz de mantener una conversación que comience con, «sé que tengo algo de razón, aunque también sé que en algo estoy equivocado», y sea capaz de describir el error que he cometido.- Si mi esposa hace la señal de «tiempo fuera» (una «T») y se marcha, le devolveré la señal de forma pacífica, sin importar lo que estuviéramos hablando. Pensaré en algo agradable mientras mi esposa se marcha. Cuando vuelva, empezaré la conversación así: «Entiendo que en parte yo tenía razón y en parte estaba equivocado», y describiré el error técnico que haya cometido. <p>Prometo no permitir que mi violencia alcance el punto de agredir físicamente a miembro alguno de mi familia, sin importar lo justificado que pudiera parecer.</p> <p>Prometo utilizar el procedimiento de «tiempo fuera» en vez de la violencia, y cooperar con mi pareja cuando sea ella quien haga la señal.</p> <p style="text-align: right;">Nombre: _____ Fecha: _____</p>
--

Cuadro 12. Modelo de Contrato de no violencia

El plan de seguridad implica un «Contrato de no violencia» (véase el [Cuadro 12](#)). Pedimos al violento y a la familia que acuerden la finalización de las agresiones mediante un contrato que puede ser de palabra o por escrito. Si los servicios sociales están implicados, ellos prefieren un contrato escrito. En nuestra experiencia la familia utiliza el contrato de forma creativa. Por ejemplo, tuvimos a un padre divorciado que golpeó a su hija de 16 años durante una discusión sobre si la chica debía salir o no a una cita. Como resultado la joven rehusó volver a ver al padre. El padre demandó nuestra ayuda porque no quería volver a conducirse violentamente. Quería un contrato escrito de no violencia que pudiera dar a su abogado como evidencia de su compromiso y con la esperanza de que su hija pudiera leerlo.

El Contrato de no violencia se sustenta en un plan de seguridad. El plan intenta predecir las interacciones y las circunstancias en las que resulta posible una escalada, pues se trata de prevenir la violencia y «desescalar» interacciones peligrosas. Para conseguir este objetivo, primero identificamos el último o el peor episodio de violencia. Utilizamos técnicas de rastreo de conductas para deconstruir el episodio y asegurarnos de que sabemos qué fue lo que pasó, de modo que podamos identificar los disparadores de la agresión. Preguntamos quién estaba, qué sucedió, quién dijo qué, lo que sucedió después, etcétera. Hacemos un rastreo muy lento para estar seguras de entender lo mejor posible lo sucedido. Los disparadores de violencia en una pareja se hallan frecuentemente relacionados con respuestas de apego como, por ejemplo, el miedo a perder al otro, a ser rechazado o abandonado, o una situación real de pérdida, rechazo o abandono. Es el significado en términos de apego lo que constituye la clave para entender el Ciclo de violencia y cómo se utilizan el poder y el control como respuesta a una amenaza real o percibida ante esa relación de apego. Con frecuencia hay otras respuestas emocionales asociadas, como la vergüenza, la rabia y la humillación, incluyendo la paradoja del poder –quien golpea es

frecuentemente una persona que se siente impotente en una interacción, aunque, por supuesto, la víctima lo siente en ese momento como alguien muy poderoso—. La teoría del apego sugiere que la rabia es una emoción secundaria, una respuesta a emociones primarias de miedo, tristeza y vergüenza (Bowlby, 1988).

Muchas de las parejas y familias con las que trabajamos sienten vergüenza y se muestran muy sensibles ante conductas que interpretan como intentos de humillación. En ocasiones tal sensibilidad es el legado de un abuso infantil; los padres los humillaron y fueron testigos de la violencia en sus familias. Hemos hallado que muchos de los agresores son incapaces de calmarse cuando se activan emocional y físicamente de forma negativa. Con frecuencia usan sustancias psicoactivas para evitar el dolor que les produce la activación, para insensibilizarse y así manejar sus experiencias emocionales. Si un agresor tiene problemas con el alcohol o las drogas, insistimos en que busque ayuda con algún servicio local y pedimos permiso para entrar en contacto y poder trabajar en colaboración con el servicio. No condicionamos el plan de seguridad a la finalización de la adicción; como se hace con cierta frecuencia, el alcohol se utiliza para manejar sentimientos dolorosos e insoportables que son respuestas a problemas interpersonales. Así, al comprender el episodio violento y sus disparadores, los estamos entrenando en otras formas de afrontamiento y de autocuidado y, en definitiva, les aumentamos el rango de respuestas que tenían hasta entonces.

Al mismo tiempo, el lento trabajo de deconstrucción del episodio violento nos sirve para conocer otros estresores familiares como deudas, pobreza, conflictos familiares, estrés laboral, rechazo social, acontecimientos vitales estresantes, etcétera. Buscamos, igualmente, recursos y fuentes de apoyo e inspiración que les sirvan en sus esfuerzos para finalizar la violencia.

Cuando pensamos que ya tenemos información suficiente para comprender qué es lo que alimenta una activación innecesaria y el dolor, y qué dispara la escalada de violencia, de forma que podamos predecir dónde están los riesgos, acordamos una estrategia de seguridad, como el «tiempo fuera» (véase el [Cuadro 12](#)). Si trabajamos con un agresor que tiene una relación íntima, pedimos que su pareja sea la consultora del plan de seguridad. Si la pareja no está de acuerdo con el plan, o no se halla convencida de su eficacia, le preguntamos por qué e incluimos sus puntos de vista. Por ejemplo, si durante un altercado en casa el agresor utiliza el «tiempo fuera», la pareja puede temer que lo haga para evitar una conversación difícil e impedirle que salga de la habitación; la víctima no está pensando en su propia seguridad. También puede temer que los abandone para siempre y no vuelva. Para que el «tiempo fuera» funcione, el agresor necesita reconocer que se está activando y decidir cuándo abandonar la conversación. Puede no tener práctica en identificar sus emociones, en reflejar sus estados emocionales, o en reconocer que tensa sus músculos o cambia su ritmo respiratorio y cardíaco y que eso significa que se activa de manera peligrosa. Preguntamos, además, sobre su discurso interno; por ejemplo, qué es lo que se dice durante la fase de activación. Nuestros pacientes afirman que no pueden identificar el

discurso interno, pero con paciencia y persistencia podemos ayudarlos a reconocer cómo lo que se dicen los lleva a un estado de activación difícil de controlar. Utilizamos estrategias y técnicas cognitivas y conductuales para construir el plan de seguridad (Novaco, 1993).

Ensayar frecuentemente el plan de seguridad es la clave. Si un miembro de la pareja utiliza el «tiempo fuera», ¿qué sucede a continuación?, ¿adónde va? Si son las tres de la mañana, y llueve, ¿qué fue lo que hicieron?, ¿qué pasó con los hijos?, etcétera. Ensayar el plan hace más fácil su utilización en un momento dado. ¡Cuando la gente está ansiosa, tiene miedo o está muy activada, no es capaz de procesar información rápidamente ni de resolver problemas de una forma nueva, flexible y creativa!, resultando más probable que caigan en soluciones antiguas y en respuestas trilladas. El ensayo hace, por lo tanto, más probable que ambos, víctimas y agresores, observen el plan de seguridad y utilicen el «tiempo fuera». Resulta importante obtener información frecuente sobre sus intentos de calmarse (¿qué hicieron para lograrlo?, ¿qué notaron?, ¿qué sintieron cuando se calmaron?, etcétera). El plan de seguridad debe incluir formas de calmarse y, una vez calmados, concretar qué hacer. Cuando ambos estén tranquilos, ¿deben volver al tema de conversación o esperar hasta la próxima entrevista con nosotros?, ¿o llevar el tema al tercero estable o a un miembro de la familia en el que ambos confíen?, etcétera. Después de una pelea deben tenerse en cuenta formas de reparar para que los problemas no se pudran y lleven al resentimiento.

Cuando parece que el plan de seguridad funciona, acordamos con la pareja/familia y con el tercero estable el paso al tratamiento de otros problemas. Si se viola el Contrato de no violencia, no los abandonamos; por el contrario, organizamos una sesión con el tercero estable y la pareja/familia y decidimos qué es lo que vamos a hacer a continuación. Podemos trabajar individualmente con el agresor, recomendarle terapia de grupo o continuar con el plan de seguridad, dependiendo de la severidad de la violencia. Una violencia peligrosa requiere más una respuesta legal que terapéutica.

Evaluación de riesgos

Separamos los momentos de la gestión del riesgo de su evaluación para permitirnos pensar y responder a la ansiedad por la posible repetición de la violencia; de esta forma hacemos que nuestro trabajo sobre la seguridad sea finalmente terapéutico. Igualmente, evaluamos el riesgo de una violencia futura para ayudar a planificar la seguridad. Observamos los signos que impliquen seguridad y confirmamos a quienes tratan de poner fin a la violencia. Asumimos que la violencia en el pasado predice la violencia en el futuro, y que ello genera incertidumbre y ansiedad. A la hora de evaluar el riesgo, tenemos en cuenta una serie de factores, como la frecuencia de los episodios de violencia, los contextos en los que se da; por ejemplo, ¿el agresor es también violento en su lugar de trabajo, en el deporte o en el bar? Nos gusta observar lo que hacen cuando están muy enfadados. ¿Responden a nuestros intentos de calmarlos y son capaces de contar lo que les pasa?, ¿muestran signos de empatía (pueden

posponer sus necesidades y escuchar las preocupaciones de sus familiares)?, ¿tienen la sensación de que los otros son como ellos, con los mismos sentimientos y necesidades de relación?

Exploramos su nivel de reflexión, qué es lo que piensan sobre acontecimientos pasados y qué aprendieron (Fonagy y Target, 1997). A requerimiento de servicios sociales atendimos a un padre acusado de violencia física hacia su hija para evaluar su capacidad de ser un padre seguro. Nos dijo que no podía recordar nada de su vida anterior a los 18 años, así que no tenía sentido que le preguntáramos sobre su experiencia con sus propios padres. Hasta donde sabíamos no había razón orgánica alguna para esa pérdida de memoria. Nuestra alternativa fue preguntarle por los efectos de «no recordar» sobre sus ideas y prácticas parentales; por ejemplo, ¿de dónde sacó sus ideas sobre cómo ser padre?, ¿quién o qué le ayudó a desarrollar esas ideas? Si no se recordaba como hijo, ¿qué le ayudaba ahora a ponerse en el lugar de sus hijos y comprender sus necesidades? Si no podía recordar lo que necesitó de sus padres, ¿qué es lo que él pensaba que necesitaban sus hijos en términos de desarrollo?, etcétera. Asumimos que es nuestra responsabilidad manejar el proceso terapéutico de evaluación de forma tal que ayude a crear una base segura, un espacio de reflexión en el que la gente pueda pensar. Cuando las personas están traumatizadas, asustadas y/o ansiosas, procesan de forma lenta la información, están más preocupadas por regular sus propios estados internos y tienen más dificultades para leer las pistas relacionales; ello clarifica nuestras responsabilidades dentro de la alianza terapéutica: esperamos que con nuestra ayuda sean capaces de desarrollar una posición reflexiva.

Nuestra evaluación también incluye conocer la capacidad de empatía del sujeto. La empatía es la protección más importante contra la violencia. Puede entenderse como la habilidad para ponerse en los «zapatos emocionales» del otro, para reconocerlo como un igual; suprimir, parcialmente, las necesidades propias, escucharlo cuando se siente mal y ser capaz de ayudarlo en sus problemas. Esta habilidad relacional se desarrolla probablemente a partir de experiencias tempranas de sintonización con nuestros cuidadores (Stern, 1985). La empatía se constata observando cómo escuchan y cómo se sienten escuchados.

Responsabilidad

La seguridad en la relación es el marcador de contexto que mejor define lo que queremos conseguir; buscamos signos de esa seguridad en cómo hablan y en qué hacen. Siempre estamos preparados para creer que lo están intentando. En parte, la seguridad se construye asumiendo la responsabilidad por las conductas que causan daño a otras personas, pero otra parte tiene que ver con el derecho propio, y de los otros, a vivir sin miedo con las personas a las que se ama. Esperamos que los agresores reconozcan que tienen un problema que resolver, que sus conductas afectan sus relaciones: que cada conducta amenazante asusta e intimida, y deteriora la calidad

de las relaciones con su familia repercutiendo en cuán seguros y confiados se sienten con ellos. Para diseñar el plan de seguridad utilizamos un mínimo de seis entrevistas y, como se dijo antes, durante este tiempo tienen la oportunidad de desarrollar su sentido de la responsabilidad ante ellos mismos, ante sus familias, los profesionales y también ante el sistema legal.

No entrevistamos a los hijos delante de los padres (o cuidadores) hasta que tenemos constancia de que estos asumen seriamente la responsabilidad por su seguridad y lo han demostrado con sus conductas. Podemos hablar con los hijos por separado o todos juntos, pero no les pedimos que cuenten los efectos de vivir con miedo hasta que sabemos que los padres están psicológicamente preparados para escuchar lo que tienen que decir. En nuestra experiencia son los hijos quienes frecuentemente piden ayuda cuando hay violencia, llaman a los vecinos, a la policía, a la familia al completo, etcétera. Muchos han desarrollado la capacidad de tomar iniciativas y buscar su seguridad, y por esta razón les gusta que se les incluya en las discusiones sobre los planes de seguridad. Pero no les pedimos que se expongan a una conversación en la que podrían sentirse emocionalmente heridos hasta que estamos razonablemente convencidos de que ello es seguro. De igual forma, podemos apoyar a un padre traumatizado por lo que los hijos cuentan sobre un episodio violento que hayan presenciado. Durante esta fase temprana de discusiones con los adultos sobre la seguridad, buscamos la evidencia de que los padres comprenden que la violencia tiene el potencial de asustar y traumatizar a sus hijos. Ello depara sorpresas, ya que muchas veces hemos dado con mujeres que se sienten mejor como madres si piensan que sus hijos ignoran que ellas son objeto de agresiones. Es entonces cuando les hablamos sobre los efectos de la violencia doméstica en los hijos (Vetere y Cooper, 2005). Les hacemos saber que la investigación estima que dos tercios de los hijos son testigos de la violencia (Moffit y Caspi, 1998), pero que nosotros pensamos que los hijos siempre saben sobre la violencia aunque estén en la escuela, o con los abuelos, en el momento de la agresión. Hablamos a los padres sobre el desarrollo de sus hijos y de cómo estos comprueban el bienestar de sus padres y la relación entre ellos, pues todo ello tiene profundas implicaciones para su seguridad, bienestar y desarrollo psicológico. Averiguamos cuándo y cómo los niños se implican en las agresiones y qué están aprendiendo sobre la seguridad en las relaciones y sobre cómo los adultos se llevan entre sí.

Escuchamos cuidadosamente las palabras que utilizan para hablar de sus conductas violentas y las que emplean cuando lo hacen sobre la seguridad. De lo que dicen deducimos cómo entienden su responsabilidad, dónde minimizan y niegan sus acciones y efectos, dónde diluyen la responsabilidad o cómo la eluden con excusas y promesas. Como pensadores sistémicos perseguimos cómo habla la gente y qué palabras utilizan, y les hacemos ver cómo su lenguaje sobre la violencia construye realidades sociales. Hemos encontrado a mujeres que afirmaban que deseaban que se las golpease, de modo que deconstruimos el término «desear». Es como si pensarán que los otros tienen derecho a golpearlas. Les preguntamos de dónde han sacado

semejante idea, pues está claro que no nacieron con ella. Similarmente, si utilizan el lenguaje para minimizar la violencia o sus efectos, ralentizamos la sesión, tomamos nota de las palabras, y deconstruimos la forma en que las utilizan en el aquí y en el ahora y su previsible efecto si las siguen usando. Tenemos muchos ejemplos; así, un hombre puede afirmar: «Solamente la golpeé». En este caso le preguntamos por el término «solamente», lo que le parece y qué es lo que yo hubiese visto de haber estado allí. ¿Tenía el puño cerrado o no?, ¿dónde la golpeó?, ¿cómo le hizo sentir aquello?, etcétera. Describimos la situación lentamente, subrayando la importancia del «golpe» y sus efectos, dándonos la oportunidad de reflejar y deconstruir aquello que la gente toma como normal en sus vidas. En otro ejemplo, una mujer afirma: «No hice otra cosa que golpearlo»; de forma similar, mostramos nuestra curiosidad sobre la expresión «no hice otra cosa que», pues da la impresión de que minimiza y niega seriamente el impacto de lo que hizo.

La gente habla de su violencia como si escalara o explotara en un instante; nos dicen que «se ponen a cien en diez segundos». Deconstruimos la velocidad y también les pedimos que comenten la afirmación, pues frecuentemente hacen la observación de que «vieron cómo la tensión iba incrementándose a lo largo del día». De forma análoga suelen afirmar que «perdieron los nervios»; les preguntamos entonces qué fue lo que ganaron, no lo que perdieron, cuando utilizaron la violencia. ¿Quién perdió y quién ganó? Otro ejemplo es el de aquel padre divorciado que golpeó a su hija de 16 años y que hemos mencionado antes. Nos dijo: «Ella sabe que la quiero, vaca estúpida, ella sabe que no le volveré a pegar». Le preguntamos: ¿qué es lo que ella sabe? Situó la agresión en el contexto del amor, pero ¿qué es lo que, de hecho, ella sabe? El padre nos miró y comenzó a deconstruir profundamente su utilización del lenguaje, reconociendo que su hija podía no saber que estaba segura con él. Otro ejemplo: tuvimos una primera entrevista con un hombre y una mujer; ella afirmó: «Me golpeaste», a lo que él replicó: «No lo hice»; «lo hiciste, me pegaste», volvió a decir ella. «No lo hice, no te golpeé como golpea un hombre». Aunque pudimos admitir algún nivel de control en esta descripción, la mujer entendía que no estaba segura en esa relación y se separó de su pareja. Ella continuó trabajando con un profesional del centro de acogida, mientras que él demandó nuestra ayuda para entender su conducta, controlarla y asegurarse de que no volvería a suceder lo mismo. Pudieron separarse de una forma segura.

Colaboración

Resulta interesante la pregunta de si es posible la colaboración cuando la motivación externa al cambio es mayor que la interna. Luchamos por la transparencia en cada etapa de la intervención; somos claros en lo que se refiere a nuestro pensamiento y nuestras intenciones, desde las primeras sesiones con la familia y el tercero estable; tratamos de identificar los riesgos de la violencia en el futuro desde las tres perspectivas y los medios con los que trabajaremos para conseguir la seguridad en la

relación. Tratamos de ser claros con respecto a nuestra posición moral: creemos que nadie debe vivir con miedo a las personas que ama. Esto es fácil de decir, pero sabemos que, en la práctica, con frecuencia es difícil de conseguir. Tratamos de evitar que nuestro trabajo sea un campo de debate de cuestiones morales, por ello evitamos hablar de nuestros propios dilemas éticos sobre la violencia en las relaciones, y de cómo, nosotras mismas como madres, hemos luchado contra los problemas de la intimidación física de nuestros hijos, el dilema de anhelar soluciones pacíficas o apoyar que devolvieran los golpes. Con frecuencia no tenemos soluciones que ofrecer, pero mantenemos el compromiso de tratar de ayudar a nuestros pacientes a encontrar soluciones legales, morales y éticas y asumimos que lo harán. En la medida en que el modelo sistémico es un modelo de recursos, nos ayuda a ver los éxitos y a construir sobre ellos.

No nos comprometemos a mantener la confidencialidad, les decimos que tendremos que negociar qué es lo que puede mantenerse como confidencial. Explicamos que la información relacionada con la seguridad no podemos mantenerla como algo confidencial, pues necesitaremos hablar de ella en las sesiones de planificación; y que en las fases tempranas de la terapia no sabemos si lo que va a decirse afectará o no la seguridad. De manera que la negociamos según progresa el trabajo. Somos conscientes de que los colegas tienen que saber que no mantendremos la violencia en secreto y que tomaremos las medidas oportunas para garantizar la seguridad y la protección. Al principio pensábamos que nuestros pacientes no confiarían en nosotras, pero recibimos una respuesta interesante: nos dijeron que ¡al menos sabían a qué atenerse con nosotras! Finalmente, y en interés de la transparencia, informamos de nuestra conexión con instituciones de control social, como la Unidad de Violencia Familiar de la policía local y los servicios sociales. Por ejemplo, si sabemos que la trabajadora social está en contacto con la familia, hablamos de la relación con ella y de cómo hemos trabajado juntas en el pasado. Les aseguramos que si sentimos alguna preocupación por ellos, no hablaremos con otros profesionales a sus espaldas, sino que discutiremos con la familia lo que nos preocupa de su seguridad y por qué pensamos que necesitamos tomar iniciativas al respecto.

Es esencial constatar que las familias colaboran con los profesionales y que los ven potencialmente útiles. Para algunas esto es mucho pedir. Vimos a un hombre y a su familia, a los que un trabajador social había estado atendiendo durante trece años, haciendo un seguimiento de cómo cuidaba a sus cinco hijos, y en todas las ocasiones había informado de que el cuidado era suficiente. Al poco tiempo, el trabajador social se jubiló y el nuevo dictaminó que el cuidado no era el adecuado, informándoles de que iba a iniciar el procedimiento de protección de menores. El padre, furioso, no podía entender por qué los servicios sociales habían juzgado sus cuidados como adecuados durante trece años para, a continuación, cambiar de criterio, e hizo algo tan estúpido como peligroso: amenazó de muerte al trabajador social, ganándose, de la noche a la mañana, la reputación de ser una persona peligrosa. Entendimos su conducta dentro del contexto de quien vive bajo un continuo escrutinio y lo ayudamos

a asumir la responsabilidad de su conducta, a disculparse por sus amenazas y a encontrar fórmulas de cooperación con los profesionales, algo esencial si quería seguir viviendo con su esposa e hijos.

B. LA INTERVENCIÓN CON LOS HIJOS TESTIGOS DE LA VIOLENCIA ENTRE SUS PADRES

La violencia interpersonal, especialmente la violencia a la que están expuestos los niños, es la causa más importante y prevenible de enfermedad mental. Lo que el fumar es a la Medicina, la violencia en la niñez lo es a la Psiquiatría.

Steven Scharfstein, 2006

Los efectos negativos de la exposición a la violencia en el hogar, de cara al desarrollo psicológico, están bien documentados (Vetere y Cooper, 2005). Terry Moffitt y Avshalom Caspi (1998) estimaron que los hijos son testigos de más de dos tercios de la violencia familiar y que el riesgo directo de ser emocionalmente afectados es de cuatro a nueve veces mayor que si los niños vivieran en hogares libres de violencia. La experiencia clínica muestra que los hijos siempre lo saben, aunque no conozcan los detalles concretos. Son ellos quienes, muchas veces, llaman pidiendo ayuda durante una pelea y quienes asumen la responsabilidad por la seguridad, a pesar de su edad y de su madurez. Estos niños desarrollan en tales contextos competencias morales y sociales, pero también se exponen a efectos emocionales peligrosos como el riesgo de quedar traumatizados.

Entendemos por «trauma» una experiencia excepcional de estímulos poderosos y peligrosos que sobrepasan la capacidad del niño para regular sus emociones. Los niños muestran los mismos signos de afectación cuando son testigos de violencia que cuando son objeto de violencia (Van der Kolk *et al.*, 1996). Fue este hallazgo de la investigación el que indujo al gobierno británico en 2005 a cambiar la legislación, e incluir la exposición a la violencia familiar como un problema que justificaba la protección de los menores. Aún más, la frecuencia e intensidad de la violencia física entre los padres se liga a la gravedad de los trastornos de conducta de los hijos.

¿Qué aprenden los niños?

Kevin Browne y Martin Herbert (1999), utilizando el paradigma de aprendizaje social, han resumido lo que los hijos aprenden cuando son expuestos a la violencia física y emocional en sus casas. Se les enseña estilos agresivos de comportamientos; se les reduce la inhibición y se les incrementa la activación ante las situaciones agresivas; se

los desensibiliza hasta el punto de trivializar y normalizar la violencia, distorsionando sus puntos de vista sobre cómo solucionar los conflictos.

La mayoría de los niños aprenden a entender, identificar y regular sus afectos en el contexto de su vida familiar. La exposición constante al miedo y a la intimidación interfiere con su capacidad de aprender a calmarse. Si los adultos que los cuidan están asustados o lo asustan, el niño no puede confiar en que tendrá un cuidado consistente, comprometiéndose la consolidación de un apego seguro (Crittenden, 1997), lo que supone un auténtico dilema para su desarrollo que puede llevarlo a generar problemas como la confusión, la hipervigilancia y una mala regulación emocional sin una estrategia clara de respuesta al estrés. En circunstancias extremas, desarrollan estrategias de afrontamiento basadas en la escisión, negación y disociación, que pueden prolongarse en la adultez haciéndoles difícil conseguir una intimidad en las relaciones adultas, a menos que durante el camino hayan tenido experiencias y relaciones correctoras.

Algunos niños buscan una ilusión de seguridad identificándose con el agresor, asumiendo la violencia como una forma de sentirse poderosos en un contexto de cuidados impredecible, inconsistente y amenazante. Las experiencias de miedo crónico, con pocas posibilidades de alivio y tranquilidad, dificultan aprender a confiar en uno mismo, pudiendo internalizarse modelos de relación que les hacen vulnerables ante sentimientos como la baja autoestima, o ante experiencias como la falta de atención y de cuidado. Para algunos todo ello les lleva a conductas de riesgo y de promiscuidad sexual en un intento de búsqueda de calor y afecto. Hemos hablado con hombres que han sido testigos de cómo sus padres golpeaban a sus madres y que se prometieron que de mayores nunca harían lo mismo, y se ven rompiendo sus promesas y golpeando a sus esposas. Los problemas de regulación de afectos pueden continuar bien entrada la adultez. Miedo a las relaciones y celos, y una tendencia a sentir vergüenza y a percibir que la pareja desea humillarlos con su conducta, sea esa su intención o no, tienen, quizá, su antecedente en los intentos del padre de avergonzarlos y humillarlos, lo que contribuye a que en la adultez experimenten sus relaciones íntimas como emocionalmente agobiantes, cosa que frecuentemente expresan mediante una rabia explosiva, miedo enmascarado, soledad y tristeza. Tales experiencias son el legado de haber sido testigos de la violencia en la niñez, refuerzan los sentimientos de desvalorización e impotencia, y ello hace más probable que se responda con violencia cuando se sienten injustificadamente activados y emocionalmente agobiados, o cuando sienten miedo a ser rechazados, vergüenza y abandono.

Los efectos de la exposición a la violencia

Los efectos emocionales y sociales de una exposición directa o indirecta a la violencia familiar se ven mediatizados por una serie de factores que interactúan entre sí. Los efectos nunca son claros, de modo que cada niño y sus familias necesitan ser entendidos y ayudados de forma específica. Sin embargo, como profesionales

necesitamos ser bien conscientes de los factores que influyen en la forma en que los niños son afectados, ya que pueden modificarse.

Han de tenerse en cuenta características de la violencia como su severidad, duración y frecuencia. Cuanto peores son las agresiones, el miedo y la impotencia, mayor será el sufrimiento del niño, aunque sus habilidades para tomar iniciativas y obtener ayuda pueden moderar el sufrimiento. Si no tienen un vínculo emocional con el agresor porque, por ejemplo, se trata de una relación efímera de la madre, el trauma psicológico puede no llegar a ser tan abrumador como si el agresor fuera el padre, con quien tiene un vínculo emocional y con quien puede desear identificarse. En casos extremos, los niños pueden afrontar la experiencia creando una ilusión de seguridad y control a través de la identificación con el agresor.

La edad y la fase de desarrollo juegan un papel fundamental en la forma en que el niño entiende la violencia, se posiciona moralmente y accede a ayudas psicosociales como, por ejemplo, amigos a los que confiarse, planes de seguridad familiar, profesionales, etcétera. La proximidad a la violencia es importante a la hora de que el niño se decida a intervenir para auxiliar a la víctima o permanezca como testigo pasivo del ataque. La respuesta a las agresiones de familiares, colegio y vecinos pueden determinar la forma en que responde: con preocupación por su seguridad y manteniendo en secreto o no la violencia. Si personas significativas de su red social juzgan al agresor responsable de su conducta, el niño tendrá mayor claridad en su desarrollo moral.

Nuestro trabajo con los niños

A la hora de trabajar con niños que han sido testigos de violencia y con sus familias, bien en terapia, bien redactando informes para los jueces, resulta útil incluir los siguientes aspectos: cómo el abuso de poder, la intimidación y la humillación constantes en el hogar han afectado su imagen de personas activas, dignas de amor, etcétera; similarmente, evaluamos cómo su confianza fue traicionada por unos adultos que no asumieron la responsabilidad por su seguridad. En todo ello el niño no tuvo la oportunidad de consentir o no. Si los adultos significan *daño*, en el futuro le resultará difícil evitar pensar que va a ser herido por los adultos a los que se dirija en busca de protección y apoyo. Los niños pueden manejar la situación desarrollando conductas de distracción, de manera que, por ejemplo, nunca permanezcan sentados y quietos el tiempo suficiente como para poder pensar en estos hechos terribles. Necesitamos ayudar a otros profesionales a comprender el vasto número de actividades de intimidación, violencia y acoso que implica el abuso crónico, continuo y, en muchas ocasiones, intergeneracional de la conducta violenta. Necesitamos preguntarnos qué les ayuda a desarrollar su sentido del derecho a su propia seguridad y a un compromiso con la seguridad de los otros, bajo qué circunstancias puede apoyarse y desarrollarse su capacidad de empatía, cómo se creó el miedo en la casa y cuál ha sido el poder de los secretos en su vida; si el niño se ha visto implicado en la violencia del

adulto, cómo llegó a ocurrir. Trabajando con una familia en la que se animaba a los hijos varones mayores a reírse de su madre, y a darle patadas cuando lloraba por las palizas del padre, comprobamos que ello les hacía sentirse culpables, confusos y llenos de miedo. En otro caso, el marido golpeaba a su mujer todavía más duro si lloraba y no podía entender por qué lo hacía, hasta que supo que de niño se escondía detrás del sofá y veía, impotente, cómo su padre, a quien amaba, torturaba a su madre, a la que también amaba. Las lágrimas de su mujer durante sus episodios de violencia le disparaban los recuerdos traumáticos que lo abrumaban y la golpeaba con mayor dureza para hacerla callar. Es importante identificar cómo el niño percibe el miedo, hablado o no, y sus formas de manejarlo. Por último, tenemos que atender a cómo desarrolla su capacidad de adaptación y sus ideas y creencias sobre su seguridad y protección.

¿Cómo podemos ayudar?

En nuestro trabajo como clínicos, cuando entrenamos o supervisamos necesitamos dar siempre prioridad a la identificación de signos de seguridad en la vida familiar y a la creación de espacios seguros para que puedan hablar, pensar y reflexionar, antes de invitarlos a asumir riesgos emocionales (Vetere y Cooper, 2001). Apoyamos formas amistosas de hablar a los niños pequeños y a sus padres o cuidadores, y ayudamos a padres traumatizados a escuchar a sus hijos. La primera tarea es conseguir que el niño se sienta seguro y comprender su preocupación por la seguridad de los otros miembros de la familia, ya que tal ansiedad puede expresarse de forma indirecta o enmascarada. (Re)establecer rutinas les ayuda a calmarse y a sentirse seguros. Necesitamos apoyar y fortalecer las relaciones; es lo que hacemos, por ejemplo, con padres que adoptan a niños traumatizados. Cuando entienden el impacto del trauma en las estrategias de apego del niño y sus formas de afrontamiento, mejoran su disposición para evitar interacciones conflictivas e ineficaces con él y batallas por el control. Las estrategias del niño se desarrollaron para su defensa y supervivencia, y no era realista esperar que aceptase el amor de los nuevos cuidadores sin un tiempo en el que aprendiera a sentirse seguro, gracias a que los nuevos padres respondían con aceptación y amor (lo que les hacía predecibles). Cuando dejaron de tomarse de forma personal las respuestas del niño, lo ayudaron a calmarse y a reducir su nivel de estrés, así como a aceptar reglas nuevas de relación, lo que modificó sus modelos internos de funcionamiento relacional. No debe pasarse por alto despertar la conciencia de los efectos de la violencia en los niños en las escuelas, comunidades y en los profesionales.

Los niños mejoran cuando se sienten seguros y cuando no tienen que preocuparse por la seguridad de otros miembros de la familia. En el trabajo con el trauma es crucial que tengan la oportunidad de explorar, expresar y procesar sus sentimientos y experiencias. Algunos valoran mucho encontrarse con otros que pasaron por circunstancias similares porque se dan cuenta de que no son los únicos (Van der Kolk,

McFarlane y Weisaeth, 1996; Osofsky, 1997). Los niños necesitan oportunidades de revelar sus experiencias de abuso a alguien a quien conozcan y en quien confíen, e igualmente, necesitan hablar con sus padres no violentos sobre lo que ha sucedido. Estas tareas son tan importantes como necesarias para la solución de sus experiencias traumáticas, pues eso les ayuda a recomponerse tanto a ellos como a sus familias. Desarrollamos su capacidad de empatía cuando, a pesar de su dolor, les enseñamos a oírse unos a otros; escuchar demanda sintonía, especialmente cuando uno se siente hostil; también demanda capacidad para suprimir temporalmente las necesidades propias y el reconocimiento de que el otro es similar a ti.

Buscamos signos de adaptación; buscamos en el pasado y en el presente modelos positivos de roles, personas que se mostraron cariñosas y que se interesaron por los niños, y que pueden ser fuente de motivación, esperanza e inspiración. En este sentido, nuestro trabajo desafía cualquier estereotipo de género, como los valores machistas, la idea de que la violencia es trivial, normal o que deba tolerarse, demandando del profesional una posición clara con respecto a la violencia en las relaciones íntimas, y que reconozca sus propios dilemas éticos sobre lo aceptable de la conducta violenta en un contexto en el que todos estamos sujetos a los mismos discursos sociales. Los niños y sus familias pueden necesitar ayuda para manejar problemas de conducta, ponerse al día y, quizá, reintegrarse a la escuela. El contacto con el agresor es posible si el niño lo desea, pero siempre con el tema de la seguridad en mente, ya que tanto ellos como sus madres corren un riesgo mayor en el momento de la separación y el divorcio, y por las disputas en torno a la custodia. En mi experiencia, algunos quieren el contacto con el agresor, lo que complica la relación con sus hermanos y el padre no violento; compaginar la lealtad con las necesidades afectivas y de identidad de género se vuelve complejo.

¿Cómo podemos ayudar a los niños pequeños?

Quienes cuidan niños pequeños deberían tener en cuenta los siguientes consejos: los niños necesitan la seguridad de que se les cuidará y de que estarán seguros. Es necesario escuchar sus preocupaciones y darles respuestas adecuadas, lo que les ayuda a hablar de sus sentimientos y a jugar. Jugar representa una fórmula muy eficaz para identificar sentimientos y darles un nombre. Hay que seguir la iniciativa del niño en la medida de lo posible, y si el niño quiere que se le coja en brazos, hacerlo. Hay que tratar de mantener sus rutinas de comidas, juegos, hora de irse a la cama, etcétera, y al mismo tiempo ser lo suficientemente flexibles al responder a sus necesidades. Si el niño desarrolla una conducta de apego excesivo como respuesta al trauma, se recomienda paciencia; lleva algún tiempo aprender a confiar en la seguridad del nuevo contexto.

¿Cómo ayudar a los niños en edad escolar?

Los siguientes consejos son adecuados para niños de entre 6 y 11 años. De nuevo hay que ser pacientes y atenderles más según lo vayan requiriendo. Ayudarlos a clarificar sus distorsiones y errores dándoles respuestas directas y realistas a sus preguntas. Apoyarlos en cualquier sintomatología postraumática que experimenten, mantener sus rutinas y definir límites para sus conductas disruptivas de manera amable y firme. Y todo ello en un contexto de actividades apropiadas a la edad y a las necesidades del hogar.

¿Cómo podemos ayudar a los jóvenes?

Los adolescentes también necesitan respuestas realistas a sus preguntas. Es importante fomentar la discusión de sus experiencias traumáticas con sus pares y adultos, y ayudarlos a establecer una conexión entre sus conductas y sus sentimientos. Hay que implicarlos en la planificación de la seguridad y animarlos a participar en actividades comunitarias. Han de ponerse límites claros a conductas temerarias y agresivas y, como se dijo antes, todo esto debe hacerse dentro de un contexto en el que se retoman sus contactos, actividades sociales, el ejercicio físico y la educación.

¿Cómo podemos ayudar a las familias?

Hay que trabajar con ellos para que retomen y mantengan sus rutinas normales y para que desarrollen su autoeficacia. Ayudarlos a que evalúen la seguridad de su contexto, a dar respuesta a sus preocupaciones económicas, a sus problemas de vivienda y a sus pérdidas. Apoyar su fe y espiritualidad y contribuir a que utilicen los recursos comunitarios disponibles. Alguno puede necesitar los servicios de salud mental y una ayuda específica con sus traumas para su recuperación. Eventualmente, se necesitarán intervenciones en problemas más duraderos de salud mental, de conducta, escolares y de ajuste.

Participación en la gestión de la seguridad

Los profesores y otros trabajadores comunitarios pueden verse requeridos a participar en la planificación de la seguridad de un niño cuando todavía está viviendo una situación de riesgo e incertidumbre en su hogar. A la hora de desarrollar el plan, hay que adaptarlo a su edad y capacidad de entendimiento tomando en consideración los siguientes aspectos: pedirle que identifique un lugar seguro al que ir si hubiera más violencia; una persona con la que estar si fuera necesario; verificar que sabe cómo llamar a los servicios de emergencia y que el niño entiende que no es su responsabilidad, ni tampoco seguro, proteger a su madre o a cualquier otro miembro de la familia durante una agresión.

A la hora de evaluar la seguridad del niño, algunas de las siguientes preguntas pueden ser de utilidad:

- *¿Cuál fue el incidente más reciente de violencia o abuso? Pedirle detalles del incidente. ¿Se amenazó con usar armas? En el pasado ¿se utilizaron armas o se amenazó con usarlas?*
- *¿Se encerró a la madre o a otros miembros de la familia para impedirles abandonar el hogar?, ¿había pasado eso mismo antes?*
- *¿Hay alguna adicción?*
- *¿Cuán frecuentes son los incidentes violentos?*
- *¿Ha acudido alguna vez la policía?, ¿qué fue lo que pasó?*
- *¿Qué hacía el niño durante el incidente violento?, ¿trató de intervenir?, ¿qué pasó?*
- *¿Dónde estaban los hermanos durante el incidente violento? (Hester et al., 2000).*

Similarmente, cuando se sospecha que un niño vive en un hogar donde hay violencia y que no está seguro, pueden hacerse algunas de las siguientes preguntas:

- *¿Qué pasa cuando tu madre y tu padre (madrastro/padrastro) discuten?*
- *¿Qué hace tu madre o tu padre cuando se enfadan?*
- *¿Alguna vez has visto a tu padre (madre) haciendo daño a tu madre (padre)?, ¿qué fue lo que hizo?*
- *¿Con quién hablas de las cosas que te hacen infeliz?*
- *¿Qué cosas te hacen sentir miedo o te enfadan?*
- *¿Te preocupas por tu madre o por tu padre? (Hester et al., 2000).*

Un ejemplo de trauma oculto

El siguiente ejemplo ilustra cómo los efectos de un trauma pueden permanecer ocultos si los profesionales no preguntan al niño sobre su experiencia de la violencia, y cómo puede atribuirse erróneamente su conducta a otras causas. Un juez de familia nos pidió que evaluáramos si era seguro que dos niñas de 11 y 13 años tuvieran contacto con su padre, que, recientemente, había salido de prisión después de haber intentado matar a su madre durante una violación. El padre, el señor Blue (un nombre supuesto) había interpuesto ante el juez una requisitoria para poder ver a sus hijas de forma regular y, como quiera que las hijas habían rehusado, se nos pidió evaluar su seguridad. Además se nos pidió evaluar la competencia de la madre para cuidar de sus hijas, ya que los servicios sociales tenían dudas al respecto.

Para realizar la evaluación vimos a los padres por separado, a las hijas y a la madre, y a las hijas solas. Cuando hablamos con el padre sobre la seguridad le preguntamos sobre la repetición de incidentes violentos, los contextos de los incidentes, su control de la violencia, su capacidad de empatía y de reflexión. Además, indagamos sobre su capacidad de colaborar con los profesionales y de verlos como potencialmente útiles;

preguntamos sobre si asumía la responsabilidad por el daño realizado a otras personas y por el efecto negativo de sus conductas violentas en las relaciones con ellas. El señor Blue mantuvo que él no era responsable del ataque a su esposa y que se había exagerado la descripción de los hechos, y culpó a su mujer por provocar el ataque. Afirmaba que su tiempo en prisión lo exoneraba de toda responsabilidad moral por el ataque y sus efectos; tampoco aceptaba responsabilidad alguna por las consecuencias de su conducta para el bienestar de sus hijas ni veía impacto alguno en la relación con ellas. Aseguraba no entender por qué ellas no querían verlo.

Ana y María vivían con su madre. Las vimos primero con ella, después a las dos por separado y, finalmente, juntas. Ambas estaban en la casa cuando se produjo el ataque y lo oyeron. La más joven, Ana, fue a la habitación de la hermana cuando comenzó la agresión. Nos sorprendió que nadie les hubiera preguntado antes sobre lo que pudieron haber oído y qué efecto les produjo. Tampoco se informó a la familia cuando el padre salió de la prisión y la primera noticia que tuvieron de ello fue cuando Ana, viniendo de la escuela, lo vio al final de la calle sentado dentro de su coche. Fue el momento en que ella empezó a manifestar «trastornos» de conducta que los servicios sociales atribuían al descuido de la madre: conductas como atar una cuerda alrededor de la ventana para sellarla. Además, alguien había robado dinero del monedero de la madre y había cortado sus vestidos. Todos asumieron que era Ana. Por su parte, Ana también había acusado al colegio, a su madre y al mejor amigo de su madre, de haberla castigado de forma muy dura e inusual; afirmaba haber recibido patadas de los profesores y haber sido encerrada dentro de un armario, o que su madre la había atado a un árbol frente a la casa. Las acusaciones no pudieron probarse, pero bastaron para que los servicios sociales la tuvieran tres meses en un programa de acogimiento con seis familias diferentes, ¡para finalmente devolverla con su madre reconociendo con ello que el programa de acogimiento fue un error!

Ana nos manifestó su miedo a que su padre pudiera repetir el ataque. Nos dijo tener sensaciones extrañas en el estómago, lo que parecían ser síntomas de ansiedad, y que oía una voz desagradable que le ordenaba hacer cortes en la ropa. Averiguamos que durante años, Ana había sido testigo de mucha de la violencia física de su padre hacia su madre, que había visto material de esclavitud sexual dejado por su padre en el cuarto de baño, y que había sido testigo de aproximaciones sexuales de su padre hacia su madre. María también había sido expuesta a las mismas experiencias, pero la diferencia crucial entre ambas fue que, durante la agresión sexual, cuando Ana fue al cuarto de María a buscar refugio y ayuda, lo que hubiera querido hacer era rescatar a su madre de la agresión. María la había abrazado y había tapado la boca con su mano para que no se la oyera llorar; después admitió ser la que robaba dinero del bolso de la madre.

La señora Blue nos dijo que su marido le pegaba y la maltrataba desde hacía años, y que nadie le había preguntado al respecto, ni había hablado sobre los efectos del ataque que había sufrido recientemente, ni sobre cómo su autoridad como madre estaba siendo afectada. Le preguntamos sobre síntomas relacionados con el trauma y

encontramos que padecía insomnio, pesadillas, ataques de ansiedad y un ánimo decaído. Nos habló de su lucha por cuidar a sus hijas en medio de tanto problema, sin ayuda ni comprensión.

Las dos niñas estaban muy seguras de no querer ver al padre ni ahora ni en el futuro, posición que también defendieron ante otros profesionales. Recomendamos que no era seguro comenzar el contacto porque ellas no lo deseaban y porque el padre no se responsabilizaba de los efectos de su conducta sobre las niñas y sobre su relación. De haber asumido alguna responsabilidad, hubiéramos podido ayudarlo a recomponer y subsanar la relación con sus hijas para que, en el futuro, fuera posible el contacto. El señor Blue rehusó cualquier ayuda terapéutica. Recomendamos que se derivara a la madre y a las dos hijas a un servicio psicológico infantil y familiar, a terapia de trauma para todos ellos y recomendamos buscar apoyo para que la señora Blue reconstruyera su confianza y competencia como madre. Hicimos un seguimiento seis meses más tarde: encontramos que habían hecho progresos apreciables, que hablaban entre ellas más abiertamente sobre sus miedos y esperanzas, y que cooperaban con los servicios psicológicos infantiles y de familia. Los psicólogos habían podido mejorar las relaciones entre los servicios sociales y la familia, y habían recomendado el cambio del trabajador social.

Resumen y conclusiones

En este capítulo hemos tratado de mostrar cómo puede promoverse la responsabilidad por la conducta violenta, ofreciendo intervenciones que previenen las agresiones y promueven la seguridad.

Como profesionales sistémicos tenemos en cuenta el contexto de la violencia y tratamos de colaborar con los profesionales implicados (el tercero estable) para que nos ayuden a crear y mantener la seguridad de las familias con las que trabajamos.

La seguridad no solo tiene que ver con la ausencia de agresiones y con responsabilizarse si las hubiera habido (reparar el daño); tiene que ver igualmente con el derecho de los miembros de la familia a vivir sin temor con las personas a las que quieren.

Dedicamos un tiempo considerable, seis entrevistas, para construir la seguridad de la familia. Nos valemos del Contrato de no violencia, del «tiempo fuera» y de los informes del tercero estable para conocer si la violencia ha cesado. Pero mucha parte de la responsabilidad la ganamos utilizando la deconstrucción del discurso con el que desmenuzamos los intentos de minimizar o frivolar sobre la violencia.

Por otro lado, y en relación a la violencia de la que son testigos los hijos, como profesionales, cuando atendemos a niños y a sus familias y hacemos evaluaciones psicológicas necesitamos considerar si la violencia en el hogar es la causa de problemas psicológicos y dificultades. Un cuadro de síntomas somáticos inexplicables, una pérdida de interés en actividades, hiperactividad (una agitación constante y una distracción permanente), una emocionalidad bloqueada y una falta de habilidad para

tranquilizarse, juegos repetitivos que parecen reproducir temas del trauma y síntomas postraumáticos (como insomnio, pesadillas, cambios de conductas y nuevos miedos que no se entienden evolutivamente) pueden indicar que el niño vive con miedo y con padres o cuidadores que viven a su vez con miedo y amenazados. La cuestión de cómo los niños sobreviven y resuelven los dilemas asociados a vivir con miedo es muy significativa en la medida en que puede muy bien dictar su bienestar y el de generaciones posteriores.

Lecturas recomendadas

El lector interesado en esta visión sistémica de tratamiento de la violencia en relaciones íntimas puede consultar el texto de Jan Cooper y Arlene Vetere (2005), *Domestic Violence and Family Safety: Working Systemically with Family Violence*, Chichester, Wiley. El texto explica que la violencia afecta a toda la familia y, por lo tanto, todos tienen algo que decir y hacer, no solo con *niveles* de responsabilidad diferentes, sino también con *distintos* tipos de responsabilidad.

El texto de Marianne Hester, Chris Pearson y Nicola Harwin (2007), *Making an Impact: Children and Domestic Violence*, es un buen compendio de los problemas de los niños expuestos a la violencia entre sus padres, y sobre cómo abordarlos.

5. La construcción de la personalidad del agresor

El objetivo de este capítulo es tratar de entender cómo se llega a la violencia en una relación de pareja y cuál puede ser la experiencia del agresor en esa relación. Resulta orientador comenzar con algunos datos estadísticos que deslinden de qué grupo de agresores tenemos datos de investigación. El porcentaje de hombres que desarrollan violencia sin haber estado sometidos ellos mismos a esta, o sin haber sido testigos de violencia (entre sus padres), es del 1% (2% en el caso de las mujeres). Quienes sí han sido objeto o testigo de violencia multiplican, al menos, por seis sus posibilidades de replicarla, pasando al 6% (8% en el caso de las mujeres). Aunque el riesgo se incrementa de forma importante, lo cierto es que la conclusión difícilmente puede ser otra que asumir que la inmensa mayoría de sujetos expuestos a la experiencia, sin duda terrible, de ser testigos u objeto de violencia, se controlan; *ser objeto o testigo de violencia no explica por qué alguien es violento*. Sin embargo, cuando la investigación se hace con muestras de agresores (es decir, con el 6% que ya desarrollaron violencia), se comprueba que el 54% fueron expuestos a historias de violencia en sus familias de origen. La conclusión puede resultar chocante: *los agresores sí tienen antecedentes de violencia en sus familias, pero tener antecedentes de violencia no la predice*. Lo cierto es que se utilizan dos muestras diferentes: los que hoy son agresores, para investigar sus antecedentes, y sujetos expuestos a maltrato o testigos de maltrato, para conocer su valor predictivo, siendo esta última muestra mucho mayor que la primera; de ahí lo contrapuesto de los resultados.

Gracias a que sabemos que la exposición a la violencia no reproduce esta, y que la inmensa mayoría ha aprendido a controlarse, tenemos argumentos de peso para pedir a los violentos que se controlen; otros en sus mismas circunstancias lo hacen. Si no fuera así y la violencia se replicara, no tendría mucho sentido la intervención psicológica y se justificarían medidas de confinamiento como la alternativa irremediable. Es importante que el lector se mantenga en este marco humilde pero relevante, clínicamente hablando.

Tipo de apego	Características
<i>Inseguro</i>	La madre del niño con apego inseguro no repara lo que hizo mal ni lo calma si está alterado. Como resultado, el niño permanece en estados desorganizados de afectos negativos; ello compromete el desarrollo del córtex órbito-frontal, lo que se traduce en déficits del control emocional y de los procesos de representación cognitiva (dificultades para modular sus estados internos y las respuestas conductuales en situaciones de estrés, lo que los predispone a utilizar respuestas violentas como fórmula de autorregulación).
<i>Inseguro: 1. Evitativo</i>	Evitan e ignoran a sus padres. Se distancian de ellos como forma de evitar el rechazo. Aunque seguramente lo experimentan, estos niños no expresan ni el enojo ni el dolor. Sus madres se mantienen distantes emocionalmente e insensibles a las señales de sus hijos, rechazando sus intentos de aproximación y contacto.
<i>Inseguro: 2.</i>	Estos niños muestran enojo y resistencia y, al mismo tiempo, deseo de contacto y proximidad. Sin embargo, los intentos para

<i>Ambivalente</i>	calmarlos fracasan. Su ambivalencia es la respuesta a la insensibilidad de la madre ante sus señales emocionales y a su inconsistencia en su disponibilidad física y emocional. Este tipo de apego se observa en las dinámicas de acercamiento/rechazo de agresores con personalidad <i>borderline</i> .
<i>Inseguro: 3. Desorganizado</i>	En contacto con sus padres muestran conductas de confusión, depresivas y desorganizadas: primero buscan seguridad y después evitación. Los padres muestran oscilaciones en sus puntos de vista, irracionalidad, son incapaces de fijar su atención en un tema, saltando de uno a otro. Una vez en contacto con sus padres, estos niños tratan de controlarlos bien a través de conductas punitivas, bien a través de conductas ansiosas de cuidado (revierten el rol y hacen de padres). Esta misma oscilación entre agresiones y conductas de cuidado aparecen, igualmente, en muchos agresores.

Cuadro 13. Tipos de apego infantil inseguro (Mills, 2003)

De acuerdo con la investigación, parece que los agresores tienen un *apego inseguro* como forma básica de vincularse con el mundo y especialmente con sus figuras afectivas. En el Cuadro 13 se recoge en qué consiste el apego inseguro y sus tipos. En un artículo reciente, Don G. Dutton y Kenneth R. White (2012) han resumido sus ideas al respecto, empiezan haciendo notar que el apego implica un conjunto de rasgos forjados en la interacción temprana con los cuidadores, que se mantiene a lo largo de la vida y que influye en la manera en que pensamos, sentimos y actuamos. El sistema de apego funciona siguiendo tres principios básicos: 1) alarma (se activa a partir de cualquier amenaza); 2) una vez activado, solo el contacto físico puede desactivarlo; y 3) si la activación se mantiene durante un período de tiempo largo sin que sea posible su desactivación, el sujeto desarrolla conductas agresivas; por lo tanto, la violencia tiene como función retomar el contacto con la figura de referencia o, al menos, llamar su atención. Un apego inseguro afecta a las estructuras cerebrales que ponen en marcha la respuesta emocional (el sistema límbico) y que la regulan (córtex órbitofrontal). La Figura 6 traduce en términos de personalidad lo que implica todo ello.

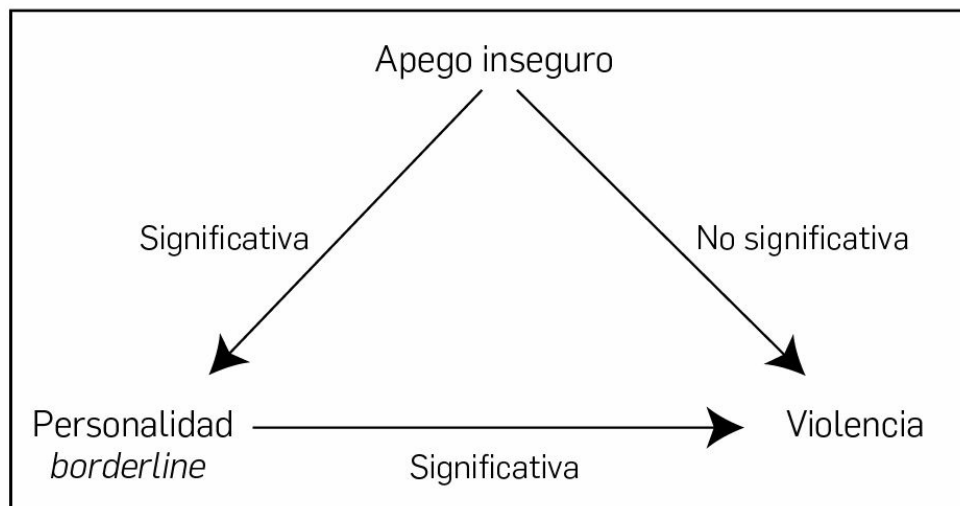


Figura 6. Relaciones entre apego inseguro, personalidad *borderline* y violencia (Dutton y White, 2012)

La conclusión de la figura es que la relación entre apego inseguro (en sus modalidades de evitativo, miedoso y desorganizado) y violencia no es directa; se llega a la agresión una vez se ha desarrollado un trastorno de personalidad *borderline*, y para llegar al trastorno hay que añadir la exposición a la violencia, las experiencias de vergüenza (humillación ante terceros) y el rechazo de los padres; más adelante se matiza todo

esto. El DSM-IV-TR¹ define los trastornos de personalidad como un patrón duradero de experiencia y conducta que se desvía marcadamente de las expectativas de la cultura del sujeto que lo padece y cuyo origen puede rastrearse hasta la niñez y adolescencia. El patrón se mantiene constante, con independencia de situaciones personales y sociales, llevando a problemas clínicos serios e incapacitantes en áreas significativas de la vida personal y laboral. El trastorno no puede entenderse como la manifestación o la consecuencia de otra patología mental, ni como el efecto de una adicción. Entre los posibles trastornos, el de personalidad *borderline* es el más relacionado con la violencia en las relaciones íntimas. En el Cuadro 14 se recogen sus características.

<ol style="list-style-type: none"> 1. Esfuerzos frenéticos para evitar un abandono real (o no). (Nota: no se incluyen las conductas suicidas o autolesivas recogidas en el criterio 5). 2. Un patrón de relaciones interpersonales intensas e inestables con alternancias de idealización y desvalorización extremas. 3. Trastorno de identidad: una autoimagen, o un sentido del yo, marcada y persistentemente inestable. 4. Impulsividad en al menos dos áreas que son potencialmente lesivas para el yo (por ejemplo, gastar, sexo, adicciones, conducción temeraria, comida compulsiva, etc.). (Nota: no se incluyen las conductas suicidas o autolesivas recogidas en el criterio 5). 5. Conductas, gestos, o amenazas suicidas o autolesivas recurrentes. 6. Inestabilidad afectiva debida a cambios del humor muy marcados (por ejemplo, episodios intensos de disforia, irritabilidad o ansiedad que duran unas pocas horas y raramente más de unos pocos días). 7. Sentimientos crónicos de vacío. 8. Cólera inapropiada, intensa y difícil de controlar (por ejemplo, momentos frecuentes de malhumor, agresividad constante y peleas físicas frecuentes). 9. Ideación paranoide, o síntomas severos de disociación transitorios o relacionados con momentos de estrés (frecuentemente asociados al miedo, real o no, a ser abandonados).

Cuadro 14. Características de la personalidad *borderline* (Dutton, 2011)

Es como si el trauma de haber estado expuesto a la violencia, la humillación y el desapego, o el mensaje de que las relaciones íntimas pueden llegar a ser letales hubiera sido «resuelto» (o procesado) en la configuración *borderline* con una estructura de personalidad psicológicamente inestable (deprimidos hasta llegar a la disociación alucinatoria), con unas emociones que se viven como incontrolables (recuérdense los daños del sistema límbico y del córtex órbita-frontal) y con un sistema de creencias y valores que probablemente está puesto al servicio de compensar, o controlar, tanta inestabilidad psicológica y emocional; por eso su cuestionamiento resulta tan amenazante, lo que lo vuelve por un lado rígido (buscando la seguridad) y por otro, inaccesible a la persuasión, impermeable a la influencia (de la pareja y también de los profesionales). Esta configuración no resuelve la profunda necesidad afectiva que acarrear desde la infancia, con lo que, existencialmente, parecen estar moviéndose en ese estado de *confinamiento* del que hablan los físicos de partículas: si se acercan sienten rechazo, pero si se alejan sienten atracción.

Linda G. Mills (2003) ha estudiado cómo se influyen los modelos de apego de los dos miembros de la pareja y a qué tipo de violencia pueden dar lugar. En el Cuadro 15 se recoge esta información.

Pareja 1	Pareja 2	Razones para la violencia
Preocupado	Preocupado	Miedo a ser abandonado

Seguro	Ambivalente	No tiene una relación cercana
Miedoso	Preocupado	Uno evita la intimidad y el otro teme ser abandonado. Es la combinación más explosiva.

Cuadro 15. Tipos de apego adulto en las relaciones de pareja y su relación con la violencia (Mills, 2003)

Al apego inseguro se superpone, más tarde, en la adolescencia, sistemas de valores que identifican a las mujeres como las causantes de sus problemas (o sufrimientos) y que «justifican» el recurso a la violencia («tienen derecho»). En el medio social en el que viven están esos valores, pero también otros, y es la percepción selectiva derivada de su tipo de apego lo que les hace decantarse por unos y no por otros. Después, y una vez se encuentran en pareja, la violencia quizá se relaciona también con circuitos de retroalimentación (círculos viciosos) ligados a los problemas que toda convivencia implica, a peculiaridades del carácter de ella o a modelos de solución de problemas ineficaces, o, quizá, a todo junto. El caso es que la apelación a la coacción y a la violencia deteriora la relación de pareja, lo que dispara miedos fundamentales (a ser abandonado) y confirma mensajes de letalidad, «gestionados» con más violencia en un intento de retenerla (en esto consiste la activación de la respuesta de apego), lo cual lleva a un mayor distanciamiento. Violencia y distanciamiento emocional se retroalimentan en un círculo vicioso destructivo.

Los agresores tienen problemas emocionales derivados de experiencias traumáticas padecidas en sus familias de origen.² Dutton (2007 y 2012) es uno de los autores que de forma más sistemática ha investigado sobre su niñez. En sus datos la violencia aparece asociada a actitudes del padre y de la madre. Del padre identifica sentimientos de rechazo, falta de un trato afectivo, agresiones físicas y maltrato verbal. La madre aparece como una figura que solo de manera intermitente prodiga cuidados, quizá demasiado preocupada por sobrevivir a las agresiones de su marido; siendo ello una consecuencia más de la violencia del agresor. El resultado es que el niño desarrolla un apego inseguro que en la adultez se manifestará con una rabia y violencia excesivas e incontroladas (Dutton, 2007 y 2012).

La experiencia de abuso emocional del padre tiene dos aspectos: aleatoriedad y humillación. La primera hace que el castigo no aparezca ligado a una conducta concreta, lo que lleva a un estado de terror, que tiende a ser constante y que facilita el sometimiento. Además, cuando el castigo es aleatorio resulta imposible saber qué hacer, porque da igual lo que se haga: nunca se da la talla, generándose un nivel de autoexigencia tan agotador como imposible de alcanzar y que desemboca en una baja autoestima, pero también en rabia. La humillación supone descalificación y críticas hostiles que se hacen en presencia de otras personas, que no se dirigen a una conducta concreta, sino que son globales: se cuestiona a la persona delante de otras, haciéndola aparecer como incompetente. Para Dutton, estos dos aspectos bastan para definir la experiencia del niño como traumática, no resultando extraño que persistan en la adultez como síntomas de estrés postraumático indistinguibles de quienes los han desarrollado por un trauma reciente. La única diferencia es que los recientemente

traumatizados se sienten peor, mientras que los agresores liberan su malestar con la violencia.

El lector puede intentar imaginar el mensaje que un niño puede recibir de todo este conglomerado: apego inseguro, ataques globales aleatorios y públicos en un contexto de frialdad y desinterés por parte del padre (que es quien ofrece el modelo de identidad masculina) y de atención intermitente de la madre. El resultado es lo que Dutton (2003 y 2007) llama «identidad difusa» (una identidad inestable que depende de otro para apuntalarse), un perfil muy cercano a la personalidad *borderline*. El apego inseguro no solo da cuenta de cómo ciertas experiencias son interiorizadas y de funcionamientos muy básicos del sujeto (desde el autoconcepto hasta la habilidad para tranquilizarse, tolerar la soledad y regular impulsos), sino que también crea configuraciones estructurales de conexiones neuronales e influye en la producción de receptores de opiáceos en el cerebro (2007). De forma muy real determina la forma en que nos relacionamos con el mundo, sesgando nuestra percepción y generando una interpretación de la realidad de la que es difícil salir (¿quién se cuestiona «la realidad»?); configura el sistema 1 (Kahneman, 2012; [véase aquí](#)), es decir, una forma automática de interpretar la realidad (recuérdese que el sistema 1 también es el responsable de generar la *sensación de seguridad en lo que se percibe*); quizá sea esta una de las razones por las que resulta tan difícil cambiar a los agresores.

En la investigación de Dutton, la humillación (el ataque aleatorio del padre) y la culpa (la reacción interna ante la evidencia de no dar la talla) correlacionan altamente con la violencia física, mientras que el castigo físico solo (es decir, sin la presencia de la humillación y de la culpa) no correlaciona con esta en la adultez (véase la [Figura 7](#)). Es esta combinación de violencia física y emocional aleatorias la que resulta altamente tóxica (2003). En el Cuadro 16 se sintetizan los tipos de experiencia a los que se estuvo expuesto, con las consecuencias psicológicas y conductuales.

Antecedentes	Secuelas psicológicas	Secuelas conductuales
<i>I. Rechazo y humillación</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Inflación de la autoestima, cólera • Desregulación afectiva • Cólera/rabia • Atribución de culpa a factores externos 	<ul style="list-style-type: none"> • Tendencias frecuentes a la violencia • Maltrato emocional
<i>II. Apego inseguro</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Celos/apego violento 	<ul style="list-style-type: none"> • Control • La rabia se hace íntima
<i>III. Víctima de maltrato físico Testigo de maltrato físico</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Baja empatía por las víctimas de violencia • Recuerdos de patrones de violencia • Ausencia de estrategias positivas de solución de problemas 	<ul style="list-style-type: none"> • Maltrato
<i>I & II. Rechazo, humillación, apego inseguro</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Violencia centrada en las relaciones íntimas 	<ul style="list-style-type: none"> • Violencia íntima
<i>I, II & III. Rechazo, humillación, apego inseguro Víctima de maltrato físico Testigo de maltrato físico</i>	<ul style="list-style-type: none"> • La integridad del <i>ego</i> depende de la relación 	<ul style="list-style-type: none"> • Control/maltrato/persecución

La llegada a la adolescencia supone el acceso al grupo de pares y a los mensajes de la sociedad, y a los particulares de su subgrupo, sobre lo que significa la identidad masculina. Dutton piensa que el niño con apego inseguro interpreta la información que recibe de forma diferente, e incluso busca información distinta que le confirme su forma de ver la realidad: que su violencia está justificada y que las mujeres (y en general, los otros) son el problema. Aquí los términos *interpreta* y *busca* han de entenderse como una forma de seleccionar información propia del sistema 1 (Kahneman, 2012), es decir, de forma automática y sin un control consciente (del córtex). En lo que a nuestro discurso concierne, nos interesa entender que el modelo de apego sesga la visión de la realidad, define unos valores y promueve formas de relación. Jeanne P. Deschner (1984) define el tránsito hacia la adultez de niños emocionalmente deprivados y provenientes de ambientes caóticos, en términos de *huida*. Salen prematuramente de sus hogares, donde tanto han sufrido, en un estado de necesidad afectiva, tendiendo a formar relaciones basadas en la necesidad y no en el descubrimiento del otro, y con déficits serios en la negociación de aspectos problemáticos. Generan relaciones de exclusividad («yo soy todo para ti y tú lo eres todo para mí») que, probablemente, tengan que ver con la primera fase de enamoramiento de cualquier relación, pero que no son sostenibles a largo plazo. Por supuesto, resulta más probable que quienes se hallan en el mismo estado de necesidad (y por lo tanto hayan pasado por las mismas experiencias) sean los que respondan a, y se comprometan con, una demanda afectiva tan intensa; quienes hayan pasado por experiencias más normativas probablemente entiendan como prematuras tanta implicación emocional y tanto compromiso.

Quizá lo más interesante desde el punto de vista del conflicto sea que este tipo de contrato es muy fácil de violar. No hace falta que tengan problemas de relación; basta con que uno de ellos enferme, trabaje, tenga que cuidar a algún padre, o cualquier contingencia de la vida cotidiana, para que no sea posible esa dedicación exclusiva y que el otro miembro de la pareja se sienta inseguro, reclame el contrato y se genere el conflicto. Además, estas parejas tienden a tener hijos rápidamente y su inmadurez les hace difícil su manejo, añadiendo más tensión. Pero lo que nos interesa recalcar es que los contratos de exclusividad en la relación son intrínsecamente problemáticos, suministrando el combustible emocional que convierte las diferencias en problemas tensos e irresolubles.

El papel de los sistemas de valores en la violencia

Junto con la construcción de relaciones intensamente emocionales, pero altamente inestables, el joven desarrolla un sistema de valores acorde con su experiencia emocional básica (apego inseguro), que justifica su visión del mundo y, como parte de esa visión, las relaciones con sus parejas. Esos valores le son transmitidos por los agentes de socialización tradicionales: la familia, el grupo de iguales y la escuela. Hoy en día se añaden nuevos agentes, películas, videojuegos, redes sociales que utilizan la

imagen para transmitir sus mensajes y promover relaciones virtuales que compiten con las tradicionales de la familia, muy ancladas en la cultura de la palabra, la presencia y, por lo tanto, del compromiso y la responsabilidad. No es que los agentes de socialización tradicionales hayan desaparecido, lo que ha pasado es que, por un lado, han aparecido unos nuevos, y, por otro, los tradicionales han perdido su exclusividad. Pero también los métodos de socialización han cambiado; se sustituye la palabra por la imagen, lo presencial por lo virtual y la experiencia por la representación (Pinillos, 1990). Cómo influye todo este cambio en la violencia en relaciones íntimas está por definirse.

Hoy en día resulta sensato incluir en el apartado de valores no solo a los heredados de la familia, el grupo de pares y de la microcultura en la que uno ha nacido, sino también a los mensajes de la cultura mayoritaria e incluso a los de la cultura global. Es posible que los mensajes sobre la violencia sean diferentes en cada nivel, pero tengan el mismo denominador común. Por ejemplo, una cultura «machista» puede enfatizar que la violencia contra la mujer es lícita cuando «no se le puede enseñar de otra forma»; los videojuegos pueden enseñar que la violencia es lícita *para los dos sexos* cuando no se puede enseñar las cosas de otra forma. En el primer caso se legitiman las agresiones contra la mujer; en el segundo caso, contra ambos sexos; y en los dos casos se legitima la violencia. Necesitamos conocer con urgencia cómo se está legitimando la violencia en los chicos más jóvenes (de entre 10 y 12 años) y cómo incorporar las nuevas tecnologías de la imagen y de las redes sociales a la propagación de formas pacíficas e inteligentes de resolver conflictos.

Sea como fuere, son varios los autores que han identificado los valores de los agresores que parecen más relacionados con la violencia de género, y que se han recogido en el Cuadro 17 (de nuevo es necesario advertir que quienes detentan esos valores no tienen por qué ser violentos; defender esos valores predice la violencia en porcentajes muy bajos).

Vivimos –y hasta somos– valores. Los valores tienen un sentido personal y un sentido social; construyen las formas básicas de funcionamiento individual y social que se suman a las experiencias derivadas del tipo de apego. Son inevitables; el problema es el uso que se hace de ellos, pero también en qué medida apoyan desigualdades que no son corregidas ni en el nivel individual ni en el social. En nuestro campo se ha hecho un énfasis especial en los aspectos sociales de los valores que mantienen a las mujeres, y por su condición de tales, como grupo sojuzgado. Se han analizado y denunciado los medios de control social sobre ellas y cómo se proyecta ese control en las relaciones de pareja, hasta el punto de entender la violencia como control y olvidando la experiencia, más inmediata y personal, de sufrimiento y daño emocional que provoca.

Superioridad del varón

- Si se agrede a un hombre, resulta normal devolver la agresión.
- El mito de supermán.
- En general, la violencia de los agresores hace que las amenazas de los hombres sean más creíbles.
- Los hombres son «superiores».
- Expectativas sobre las relaciones, el hombre como «proveedor».

	<ul style="list-style-type: none"> • Un hombre tiene derecho a elegir a los amigos o compañeros de su pareja. • Golpear a la pareja nada tiene que ver con ser un mal padre. • Alguien tiene que estar a cargo. • Control sobre cualquier faceta de la conducta de la pareja. • Tolerancia de la promiscuidad sexual del hombre y control de la de la pareja (la reputación del varón depende de la conducta de la pareja ante los ojos de los otros varones). • Tolerancia ante el consumo de alcohol. • Derecho a demandar servicios domésticos de su pareja, a tratarla con dureza y con abuso verbal. • El varón es el responsable del honor y de la integridad familiar. • Los hombres no deben mostrar debilidad (buscar ayuda implica debilidad).
<i>Modo de entender la violencia</i>	<ul style="list-style-type: none"> • El malhumor causa la violencia. • Romper cosas no es agresión, es descargarse. • Los hombres maltratan a sus parejas porque se sienten inseguros. • Un hombre no puede cambiar si su pareja no cambia. • Algunas veces no hay alternativas a la violencia. • Los hombres son celosos por naturaleza.
<i>Concepción de la mujer</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Las mujeres son manipuladoras. • Las mujeres ven a los hombres solo como fuente de dinero. • Las feministas odian a los hombres. • A las mujeres les gusta que los hombres las dominen. • Un hombre no puede cambiar si su pareja no cambia. • Las mujeres son tan violentas como los hombres.

Cuadro 17. Valores relacionados con la violencia de género (desarrollado a partir de Pence y Paymar, 1993; Paymar, 2000; Loue, 2002)

Es en este sentido, de un abuso de los valores, en el que se debe interpretar el Cuadro 17. En el cuadro no se define cuáles son los valores masculinos; de ser así, la generalidad de los hombres sería violenta, lo cual dista de ser la realidad (Dutton, 2007). El cuadro más bien recoge una visión distorsionada de los mismos que configura una caricatura de la identidad masculina, tan extendida como finalmente peligrosa. David M. Buss (1994), apoyado en una investigación realizada en varios países, ha argumentado persuasivamente, y con cierta dosis de provocación, que esa presunta superioridad lleva al hombre a interpretar que tiene derechos (que la mujer no tiene) de los que al final saca provecho por partida doble: porque se los niega a la mujer y porque abusa de los que, presuntamente, son suyos. En última instancia, cuando los abusos se reiteran, se convierten en rutinas y se generalizan desapareciendo la conciencia moral que podría detenerlos.

Siguiendo lo que se hace en la terapia de grupo de maltratadores, podemos agrupar los valores en tres grandes categorías (véase el Cuadro 17): creencias sobre la presunta superioridad del varón, sobre la violencia y sobre las mujeres.

La *superioridad* parece tener que ver con su papel de «cabeza de familia», quien trae el dinero a casa, quien tiene mayor capacidad de controlar (generar orden, «porque la mujer no sabe»), por ser el depositario y defensor del «honor familiar» (definido tal y como él quiera), y por ser el más fuerte (entendido como autosuficiencia), quien pida ayuda cuestiona, por lo tanto, su fortaleza. La sociedad actual cuestiona *de facto* todos los puntos; aunque quizá sea el mito de autosuficiencia el que más se pone en entredicho, ya que hoy en día se depende profundamente de los múltiples servicios que prestan toda clase de profesionales. Cualquier cuestionamiento de la superioridad, con la consiguiente necesidad de delegación de

funciones y la colaboración con otras personas, parece *reducir* la autoestima del varón, lo que puede vivirse como una agresión que «justifica» la respuesta violenta.

Por otro lado, la superioridad se marca igualmente por la discriminación entre las conductas que se les permite a los hombres (promiscuidad sexual o consumo de alcohol, por ejemplo) y a las mujeres. La transgresión de esas normas (por ejemplo, la promiscuidad sexual) implica un *fallo* de control del varón (él es el «cornudo») y no tanto de la mujer (puesto que se asume que es así), atentando, por lo tanto, contra su imagen de «superioridad» y «justificando», de nuevo, el ejercicio de la violencia. Sana Loue (2003) llama «marianismo» al conjunto de valores de las mujeres que son complementarios a la posición de superioridad del varón y que insisten en la dependencia y el sometimiento. Básicamente tienen que ver con el respeto a los privilegios del hombre y a los valores tradicionales; posponer sus necesidades a las del marido; contemplar el sexo en términos reproductivos y no de placer; no pedir ayuda en caso de necesidad y definirse por la relación con su pareja (no ser autosuficiente).

Los valores relacionados con la *violencia*, o bien la minimizan («romper objetos no es violencia») o bien la atribuyen a fuerzas que escapan al control del sujeto («el malhumor causa la violencia», «los hombres son celosos o inseguros», se debe al efecto del alcohol, a una cólera insoportable, etcétera). Como se verá más adelante, también se justifica por la conducta insidiosa de la mujer («un hombre no puede cambiar si su pareja no cambia», «algunas veces no hay alternativas»); en cualquier caso, la violencia se justifica por impulsos o circunstancias imposibles de controlar, o *por la conducta del otro*.

Los valores en el discurso de los violentos

Las creencias de los agresores hacen que vean a sus parejas con habilidades particularmente detestables y difíciles de contrarrestar (y, por ello, especialmente poderosas). Juha Holma *et al.* (2006) han analizado cómo hablan los agresores de sus mujeres en las sesiones de terapia de grupo: las perciben con atributos negativos como odio, egoísmo, provocación, con un poder desmesurado (al que la violencia solo somete en parte) y que, en la medida en que se basan en emociones, aparece a la par difícil de comprender y misterioso. Lógicamente, una imagen así implica una amenaza (recuérdese la experiencia básica de apego inseguro de la que parten muchos agresores) a su competencia y capacidad de control. La violencia es la alternativa para poner fin a la amenaza, aunque cuando esta se concibe en términos tan desmesurados probablemente resulte imposible de erradicar, lo que genera un círculo vicioso de miedo, control (violencia), imposibilidad de acabar con la amenaza, y vuelve a repetirse el ciclo. Quizá esta sea una de las razones que «explican» la cronicidad de la violencia.

Holma *et al.* (2006) identifican las seis explicaciones que se dan los agresores para recurrir a la violencia, revelando con ello la forma en que manejan su responsabilidad: 1) la violencia es una forma «natural» de comportarse. Es la posición en la que asumen menos responsabilidad; 2) la violencia tiene que ver con ciertas

«insuficiencias» personales del agresor a la hora de manejar situaciones vitales difíciles. En esta posición asumen toda la responsabilidad de lo que pasó. Entre estas dos posiciones se sitúan las otras cuatro; 3) se vieron acorralados; 4) la pareja los sacó de quicio; 5) perdieron el control de forma temporal, y 6) otras razones del tipo «haber padecido un pasado traumático, la acumulación de estrés», etcétera.

Yassour Borochowitz (2008: 1170) identifica dos estrategias de narración que bien podrían estar detrás de las seis formas de «explicar» la violencia de las que hablan Holma y su grupo de investigación. Observa en primer lugar que:

El tema central de las historias de vida de los agresores es la percepción de que sus mujeres son las depositarias de sus emociones y de partes de su mundo interno. Sus historias se construyen sin percibir a sus parejas como personas independientes, con sus propios puntos de vista, sentimientos y narrativas.

Esta imposibilidad de percibir correctamente a sus mujeres es el denominador común de las dos estrategias. La primera idealiza la relación marital sin tener en cuenta quién es la pareja, a la que ven a través de sus propios valores e interpretaciones. Estos agresores parecen tener una estructura del yo muy rígida que funciona e interpreta el mundo de acuerdo con moldes igualmente rígidos que los defienden de sentimientos conflictivos. Sus narrativas utilizan numerosos lugares comunes y estereotipos sobre el amor, los hijos, la masculinidad..., que reflejan esa rigidez.

La segunda estrategia se construye alrededor de la traición de la mujer, que ahora se muestra de una forma muy distinta a como era. El agresor se mueve en una profunda ambivalencia: cualquier desviación, cualquier cambio o evolución de esa primera imagen se interpreta como una traición que «justifica» la violencia, lo que no obstante coexiste con declaraciones de amor, pues ella ejemplifica el arquetipo de perfecta feminidad, es la esencia de su vida. Tampoco aquí hay espacio para la individualidad y el cambio.

En ambos casos hay una imagen predeterminada de lo que se supone que la mujer tiene que ser para su marido y de lo que le está prohibido sentir o hacer, esto no les permite percibir sus signos de infelicidad y cualquier otro rasgo distinto que no sean los que él creó. Narran lo que ellos pensaron que *deberían ser* sin preocuparse por saber quiénes son. En algún momento ellas empiezan a comportarse de forma diferente, a no conformarse a la imagen idealizada (en parte porque nunca se les dijo lo que se esperaba de ellas), sin que ellos puedan explicarse el cambio. El momento suele ser descrito como dramático, porque deja sus vidas vacías y sin sentido: «de pronto» ella llamó a la policía, presentó una demanda de divorcio o dejó de mostrarse afectiva, lo que los fuerza a una toma de conciencia sobre lo inadecuado de su narrativa, iniciando un doloroso cambio, o los deja en un profundo desvalimiento afectivo y con la sensación de haber sido estafados y traicionados, totalmente confundidos, desesperanzados y rabiosos, «justificando» el recurso a la violencia (Yassour Borochowitz, 2008).

Lo que en un momento parecían *narrativas* o *estrategias* pasan a ser *sistemas de valores*, que tienen que ver más con actitudes adquiridas pero que, finalmente, son

más complicadas de cambiar. Desde hace poco empieza a hablarse de *teorías implícitas*, una suerte de presupuestos cognitivos sobre los que parece basarse la forma en que los agresores «justifican» sus conductas. Algo muy cercano al funcionamiento del sistema 1 con el que Daniel Kahneman (2012) explica el *disparo* de patrones conductuales, afectivos y de pensamiento sobre los cuales el sujeto tiene poco control por haber sido automatizados en la niñez (apego), en el proceso de socialización y de aprendizaje y, probablemente también, en situaciones críticas (o traumáticas). En realidad, esta idea de que pensamos siguiendo modelos cognitivos ya se hallaba en el campo de la psicología, y de la psicoterapia en particular, y fueron experimentalmente identificados por la psicología cognitiva como *esquemas de pensamiento* (véase un buen resumen de las aplicaciones clínicas en Leahy, Tirsch y Napolitano, 2011). Esta línea de investigación viene desarrollándose por autores ingleses como Nicola Bowes y Mary McMurrin (2013); Chrisa D. Pornari, Louise Dixon y Glyn W. Humphreys (2013); y S. Laurel Weldon y Elizabeth Gilchrist (2012). Pornari *et al.* (2013: 497) definen las *teorías implícitas* como:

[...] un conjunto de creencias básicas coherentes, de ideas y conceptos relacionados entre sí que la gente mantiene sobre ellos mismos, los otros y el mundo social. Son el resultado de sus experiencias vitales y funcionan como teorías científicas en la medida en que se utilizan para dar sentido, explicar y predecir el mundo social y las situaciones interpersonales. Su exploración en el área de la violencia es importante porque las teorías implícitas pueden sesgar la forma en que se interpreta el mundo y los fenómenos interpersonales dando lugar a distorsiones cognitivas.

En el Cuadro 18 se recoge información al respecto:

Teorías Implícitas	Definiciones	Estatus
TI 1: La violencia es normal	Es una forma aceptable de resolver problemas, ventilar sentimientos y comunicarse en las relaciones y en general.	Buena evidencia experimental en hombres y mujeres para la relación da derecho a la violencia. La violencia intraparental se relaciona con violencia severa hacia la pareja.
TI 2: Controlar: <i>Ser hombre</i>	El varón es superior a las mujeres: es más fuerte, dominante, autoritario, activo, agresivo e independiente. Hay rasgos y conductas inherentes a hombres y mujeres.	Exclusivos en la violencia en las relaciones íntimas VRI (hombres): necesidad de controlar a la mujer e impulsos incontrolables. Evidencia alta de estereotipos masculinos rígidos en muestras de maltratadores, pero no en otros grupos no clínicos.
TI 3: Papel de la mujer en la violencia	Las mujeres son peligrosas, mienten, manipulan, son interesadas, inmaduras, controladoras, provocan deliberadamente, son la causa de los problemas y de mantener una actitud suspicaz hacia ellas.	Exclusivo de la VRI (hombres): el otro sexo es peligroso. Abandono y rechazo.
TI 4: Minimizar la responsabilidad	Sitúan la causa de la violencia en factores internos o externos incontrolables, culpabilizan a la pareja de su violencia. Desdennan los efectos de su violencia en las víctimas.	Buena evidencia para: «No es mi culpa», en hombres. Mujeres: apoyo para la culpabilización del varón.

Cuadro 18. Teorías implícitas y su estatus experimental (Bowes y McMurrin, 2013; Pornari, Dixon y Humphreys, 2013; Weldon y Gilchrist, 2012)

Hemos pasado de historias que son más o menos manipulables, y valores que generan actitudes a teorías implícitas que son formas de procesar indicios (Weldon y Gilchrist, 2012), es decir, los presupuestos de procesamiento cognitivo sobre los que se construyen las actitudes. El camino recorrido enfatiza que la conducta de los agresores (y en realidad, de todas las personas) es más bien producto de automatismos inconscientes que de deliberaciones conscientes; o quizá, mejor aún, que su deliberación consciente está dirigida por presupuestos inconscientes. Teorías como las del apego, o la forma en que las neurociencias interpretan el funcionamiento del cerebro en situaciones de alto estrés, según pensamos, erosionan la imagen de deliberación y planificación racional de la conducta. Esto se ha interpretado como que exime de responsabilidad a los agresores. No se trata de eso, ya que se les puede y se les debe exigir responsabilidad a aquellas personas cuyo comportamiento resulte lesivo para otras, con independencia de cuál sea su motivación interna, de la misma forma que quien tiene un accidente, porque bebe, y lesiona a alguien; da igual que su motivación no haya sido herir: es responsable de reparar el mal causado.

Tipos de violentos

La investigación sobre los tipos de violentos ha terminado por revelar que los agresores no son un grupo homogéneo, sino que difieren en motivos e historias personales, en sus trayectorias y perfiles de violencia y en los efectos que producen en sus víctimas. Aunque la necesidad de que los tratamientos y las medidas legales se adecuen a estas diferencias es un clamor, lo cierto es que todavía estamos lejos de esa recomendación.

Se han propuesto varias tipologías; la más popular en nuestro país es la de Jacobson y Gottman (2001), pero las de Amy Holtzworth-Munroe y Gregory L. Stuart (1994) y Holtzworth-Munroe *et al.* (1997) se han hecho clásicas en el campo, generando una investigación adicional considerable y un esfuerzo de aplicación al campo clínico importante. La taxonomía une antecedentes tan lejanos como el apego y la educación familiar con formas de relación con sus parejas y con el tipo de violencia en el presente.

1. *Violentos solo en la familia*: es el grupo que más se parece a los no violentos; se estima que el 50% de los agresores se encuadra en esta categoría.

Correlatos lejanos: En su violencia e impulsividad, la genética juega un papel menor. Informan que en sus familias de origen no hubo agresiones o si las hubo fueron moderadas y que con sus grupos de pares se implicaron poco en actividades delictivas o no normativas.

Correlatos próximos: pueden mostrar empatía y se preocupan (o dependen) de sus mujeres. Tienen pocos o moderados problemas de impulsividad y un bajo o moderado nivel de habilidades sociales con sus parejas, pero adecuado en contextos sociales. La

mayoría de ellos no detentan valores o actitudes hostiles hacia las mujeres, ni de apoyo al uso de la violencia, no presentan psicopatología.

En conjunto este grupo es bastante funcional, comparándolo con los otros dos. Sin embargo, son varios los factores que lo diferencian del grupo de no violentos: la exposición a la violencia en sus familias de origen es mayor, pero menor que en los otros dos grupos de violentos, lo que hace que sus problemas con su contexto actual sean menores, aunque al final los conflictos terminan por escalar debido a factores tales como un apego inseguro (dependiente y preocupado), una carencia moderada de habilidades sociales y cierto nivel de impulsividad. Ocasionalmente llegan a la agresión física, aunque limitada y contenida, lo que viven como algo extremadamente negativo, con culpa y remordimientos.

2. *Violentos disfóricos o «borderline»*: constituyen el 25% de los agresores.

Correlatos lejanos: tienen antecedentes genéticos que los hacen más impulsivos, más agresivos y con mayor psicopatología. Han experimentado rechazo parental y abuso infantil, y con sus pares se implicaron en actividades (pseudo)delictivas.

Correlatos próximos: exhiben una gran dependencia y preocupación por sus esposas; presentan problemas moderados de impulsividad y carecen de habilidades de relación con sus parejas. Tienen actitudes hostiles hacia sus esposas y moderadamente positivas hacia la violencia.

Como resultado de la violencia en sus familias de origen, y del rechazo y abuso que sufrieron en su niñez, desarrollan problemas de apego y actitudes hostiles hacia las mujeres. Tienen dificultades para confiar en otros y se sienten rechazados y abandonados fácilmente; se muestran muy susceptibles, incluso en disputas triviales, lo que refleja la preocupación y dependencia de sus mujeres.

Si perciben sus relaciones amenazadas e indicios de abandono, pueden recurrir a medios desesperados para impedirlo, incluida la violencia. El riesgo es particularmente alto en hombres con un bajo nivel de habilidades maritales y con niveles moderados de impulsividad, ya que tienden a utilizar la agresión física para expresar su dolor y su rabia. Dadas sus actitudes negativas hacia las mujeres, sus bajos o moderados niveles de empatía y su apoyo moderado a la violencia, sienten pocos remordimientos con el riesgo de que sus agresiones escalen en el futuro.

3. *Violentos antisociales*: se estima que el 20% de los agresores se encuadra en esta categoría.

Correlatos lejanos: es el grupo en el que los factores genéticos tienen un mayor peso a la hora de explicar la agresividad, la impulsividad y la conducta antisocial. Son los que más violencia han experimentado en sus familias de origen (como testigos y/o porque ellos mismos sufrieron abusos) y los que más se implicaron en conductas anómicas y delinquentes con sus pares.

Correlatos próximos: menosprecian las relaciones, tienen poca empatía, mantienen actitudes rígidas y conservadoras hacia las mujeres y apoyan la legitimidad de la violencia. Carecen de habilidades sociales y de solución de problemas tanto con sus

parejas como en general. También son impulsivos y narcisistas y asumen que, cuando se enfadan, la violencia constituye una venganza apropiada contra quien les provocó.

En estos violentos el peso de los correlatos lejanos influye decisivamente en el presente, lo que incrementa no solo el riesgo de violencia marital, sino también el de una violencia severa generalizada. Por ejemplo, factores de origen genético son los responsables de una alta impulsividad, y ello hace más probable la implicación en conductas desviadas y delinquentes con su grupo de pares. Haber crecido en un hogar en que el abuso era la norma y haber tenido un grupo de pares anómicos da como resultado un apego distante y falta de empatía, incrementándose el riesgo de desarrollar actitudes positivas hacia la violencia y negativas hacia las mujeres, y explicando el fallo en la adquisición de habilidades sociales en general y con la pareja en particular. Para estos hombres, la violencia marital no es más que la expresión de un patrón más general de violencia y conducta criminal (Holtzworth-Munroe y Stuart, 1994).

Variable	No violento/No problematizado	No violento/Problematizado	Solamente en la familia	Disfórico / Borderline (subtipo violento)	Violento antisocial (subtipo violento)
<i>Influencias genéticas</i>	<i>Bajo</i>	<i>Bajo</i>	<i>Bajo</i>	<i>Moderado</i>	<i>Alto</i>
<i>Experiencias familiares</i>	<i>Bajo</i>	<i>Bajo</i>	<i>BajoModerado</i>	<i>Moderado</i>	<i>Moderado-Alto</i>
<i>• Violencia padres</i>	<i>Bajo</i>	<i>Bajo</i>	<i>BajoModerado</i>	<i>Moderado-Alto</i>	<i>Alto</i>
<i>• Abuso/rechazo</i>	<i>Seguro</i>	<i>Seguro</i>	<i>Seguro/preocupado</i>	<i>Preocupado</i>	<i>Rechazante</i>
<i>Asociación pares desviados</i>	<i>Moderada</i>	<i>Baja</i>	<i>Moderada</i>	<i>Alta</i>	<i>Baja</i>
<i>Apego</i>	<i>Alta</i>	<i>Moderada</i>	<i>Moderada</i>	<i>BajaModerada</i>	<i>Baja</i>
<i>• Dependencia</i>	<i>Baja</i>	<i>Baja</i>	<i>BajaModerada</i>	<i>Moderada</i>	<i>Alta</i>
<i>• Empatía</i>	<i>Alta</i>	<i>Moderada</i>	<i>Baja</i>	<i>Baja</i>	<i>Baja</i>
<i>Impulsividad</i>	<i>Alta</i>	<i>Alta</i>	<i>Moderada</i>	<i>Moderada</i>	<i>Moderada</i>
<i>Habilidades sociales</i>	<i>No</i>	<i>No</i>	<i>Moderada-Alta</i>	<i>Moderada-Alta</i>	<i>Alta</i>
<i>• Maritales</i>	<i>No</i>	<i>No</i>	<i>No</i>	<i>Moderada</i>	<i>Alta</i>
<i>• No maritales</i>			<i>Baja</i>		
<i>Actitudes</i>					
<i>• Contra la mujer</i>					
<i>• Apoyo violencia</i>					

Cuadro 19. Diferencias entre no violentos y los distintos grupos de violentos (Holtzworth-Munroe y Stuart, 1994)

En el ámbito de habla hispana se ha hecho popular la tipología de Jacobson y Gottman (2001), que presenta la innovación de utilizar registros de activación fisiológica en la investigación de la violencia y de alejar sus descripciones de toda apariencia psicopatológica. Los autores distinguen entre *pitbulls* y *cobras*, aludiendo a las tendencias más predominantes: agarrar y no soltar en los primeros y a la letalidad de las agresiones en los segundos. Los *pitbull* guardan semejanzas con los violentos solo en casa y con los disfóricos-*borderlines*, y los *cobra* con los violentos antisociales.

En el Cuadro 19, Holtzworth-Munroe y Stuart (1994) sintetizan las diferencias entre los no violentos y los distintos grupos de violentos.

En el camino de utilizar tipologías como instrumentos clínicos, para evaluar por un lado la peligrosidad y por otro las técnicas de intervención, resulta útil combinar los tipos de agresores con los de víctimas. En palabras de Mary M. Cavanaugh y Richard J. Gelles (2005: 157), «no se trata de qué programas funcionan, sino de qué es lo que funciona, para qué tipo de agresores y bajo qué circunstancias». La investigación al respecto es muy rara; no obstante, Kimberly Bender y Albert R. Roberts (2007) han propuesto la combinación que se recoge en el Cuadro 20.

Tipos	Descripción	Tipos	Descripción
<i>Riesgo bajo</i> Violentos solo en la familia Violencia común de pareja (Johnson, 1995)	Nivel de severidad bajo Bajo nivel de frecuencia Poca o ninguna psicopatología Sin historia de delincuencia	Nivel 1: de corta duración	Violencia de baja a moderada (empujones, algún golpe) Menos de un año de noviazgo Generalmente con niveles de estudios de bachillerato o universitarios Clases medias. Presencia de sistemas de apoyo y cuidado
<i>Riesgo moderado</i> Disfóricos-borderline <i>Pitbulls</i> (Jacobson y Gottman, 2001)	Violencia de moderada a severa Frecuencia de moderada a severa Psicopatología de moderada a alta	Nivel 2: duración intermedia Nivel 3: larga duración e intermitente	Violencia de moderada a severa (puñetazos, patadas, intentos de estrangulamiento, palizas severas) De 3 a 15 episodios. Viven en común o recientemente casados (de varios meses a 2 años) La mujeres se marchan debido a las heridas Clases medias Presencia de sistema de apoyo y cuidado Violencia severa e intensa inesperada; períodos largos entre agresiones De 4 a 30 episodios Casadas y con hijos Permanecen hasta que los hijos están crecidos, después abandonan el hogar Clase social media-alta o alta, dependen de los ingresos del marido Sin sistema de apoyo social
<i>Riesgo alto</i> Violentos fuera de casa (Holtzworth-Munroe y Stuart, 1994) <i>Cobras</i> (Jacobson y Gottman, 2001) Terrorismo íntimo (Johnson, 1995)	Violencia muy seria y frecuente. Altos niveles de psicopatología. Generalmente con un historial delictivo.	Nivel 4: crónica y predecible Nivel 5: homicidas	Incidentes repetidos y severos, patrón de violencia predecible. Violencia precipitada por consumo de drogas. Varios cientos de incidentes. Casadas y con hijos. La violencia continúa hasta el arresto del violento, la hospitalización o la muerte de la víctima. Clase social baja o media. Con frecuencia católicos devotos con hijos en edad escolar. La violencia escala hasta el homicidio precipitado por amenazas explícitas de muerte y por heridas serias. Armas en la casa. Numerosos episodios de violencia. En unión libre o casados. Generalmente de clase social baja, sin trabajo durante mucho tiempo; con pocos estudios (la mayoría de las mujeres dejaron la educación secundaria). Las mujeres sufren de estrés postraumático, ideación suicida, o del síndrome de la mujer maltratada.

Cuadro 20. Tipos de violentos y víctimas, características y peligrosidad

Las tipologías propuestas en ambos cuadros se organizan en torno a tres criterios: a) severidad y frecuencia de la violencia; b) extensión de la violencia (solo en la familia, antisociales en general); y, c) trastornos de personalidad o psicopatología. Reflejan también niveles de peligrosidad, pues está claro que los violentos antisociales son los más peligrosos y que el nivel 5 de mujeres homicidas también lo es; aunque por razones bien diferentes, les siguen con riesgo moderado los disfóricos-borderline, y

con un riesgo bajo los violentos solo en la familia. Cavanaugh y Gelles (2005) hacen notar que los niveles bajo y moderado no aumentan su peligrosidad con el tiempo, lo que probablemente signifique que no hay trayectorias que lleven a los agresores a pasar de un tipo a otro de violencia. No obstante, ello no excluye el peligro; el riesgo de muerte no solo tiene que ver con la contundencia de los golpes, hay accidentes tanto más probables cuanto más crónica sea la violencia. Además, en una situación de enfrentamiento la violencia puede escalar de manera impredecible. Las tipologías identifican dónde hay *más* peligro y, por lo tanto, dónde se necesita intervenir con más recursos, pero el peligro se halla en todos los tipos.

Las tipologías de agresores no están exentas de problemas, los perfiles de algunos violentos pueden encajar en más de un tipo, lo que tiene implicaciones clínicas. Así por ejemplo, Bender y Roberts (2007) recuerdan que la categoría de menor riesgo (violentos solo en la familia, el grupo no patológico) resulta ser el más difícil de encuadrar: un 40% fueron erróneamente categorizados dentro del grupo más seriamente violento (violentos antisociales), lo que muestra lo tenaz de los estereotipos de los profesionales y, probablemente también, de las instituciones en las que trabajan, y los problemas de la transmisión de resultados de investigación al campo clínico.

El grupo de violentos antisociales es el más difícil de tratar; entienden que la violencia está justificada, no observan reglas sociales y no sienten empatía por el sufrimiento de sus víctimas, por eso no resultará raro que sean los que abandonan la terapia de forma prematura (si es que llegan a entrar en ella). Solo cambian si sienten que la violencia va a resultarles cara *a ellos*, lo que significa que es necesario generar contextos de tratamiento en los que se aseguren consecuencias graves, como las legales y/o las económicas, pero también la pérdida de los beneficios que obtienen a través de su relación si esta terminara. Este grupo no se beneficia de programas centrados en el control de impulsos, porque este no es su problema (Cavanaugh y Gelles, 2005). Por su parte, Dutton (2007), en su revisión de la terapia a emplear con esta población, hace notar que se consigue un éxito aceptable con programas de «economía de fichas», que exigen contextos (institucionales) altamente estructurados en los que estén recluidos, algo difícil de reproducir en la terapia ambulatoria.

En cuanto a la tipología de mujeres, el riesgo mayor en términos de salud mental es la depresión, padecida por el 67,5% del grupo homicida y por el 72,4% de las crónicamente agredidas; ambos presentan, además, los mayores índices de intentos de suicidio y de estrés posttraumático complejo, a veces con niveles serios de disociación, lo que requiere una terapia intensiva y prolongada. Mujeres encuadradas en los otros tipos, los de corta duración e intermedia, responden bien a intervenciones en crisis, terapias breves, grupos de apoyo, medidas legales (como órdenes de alejamiento), intervenciones que traten sus problemas de seguridad, miedos, toma de decisiones con respecto de la relación y retomar el control de sus vidas (Bender y Roberts, 2007). Estamos todavía lejos de esta filosofía de aplicar protocolos de intervención diferentes según el tipo de agresor y de víctima, lo que, probablemente, tiene mayor relevancia

en los agresores por su alta tasa de abandonos y por lo difícil que resulta cambiarlos; esta es una de las áreas de desarrollo del campo.

Resumen y conclusiones

Los agresores, sobre todo los *borderline* y los violentos antisociales, presentan un problema de apego inseguro; una niñez en la que los humillaban, en la que sus padres eran emocionalmente fríos y en la que sus madres solo estaban disponibles de forma intermitente; además fueron testigos de la violencia entre sus padres y/u objeto de agresiones ellos mismos. En su adolescencia se vieron inmersos en episodios de violencia con sus pares, en delincuencia y en adicciones.

Los agresores no son un grupo homogéneo. Se han propuesto diversas tipologías, entre las cuales la que ha recibido más apoyo experimental identifica tres grupos: *los violentos solo en la familia* (con niveles bajos de patología y de violencia, y con actitudes positivas hacia sus mujeres y negativas hacia el uso de la violencia); los *borderline* (que presentan una identidad insustancial y que, por lo tanto, dependen más de sus parejas, tienen una mayor patología y nivel de violencia, un mayor apoyo hacia el uso de la violencia y actitudes más negativas hacia sus mujeres); y finalmente, *los violentos antisociales* (con mayores niveles de patología y de violencia, entienden la violencia como legítima y no generan relaciones emocionales con sus parejas).

Aunque la investigación ha puesto de manifiesto la diversidad de tipos de violentos, no ha habido una verdadera traducción al campo clínico que haya producido programas de intervención diferentes que se adecuen a los distintos problemas que presenta cada tipo de violento.

Lecturas recomendadas

El libro de Dutton, *The Abusive Personality* (3.^a ed.), es probablemente el compendio de investigación más fiable acerca de lo que les pasa a los agresores. El texto reconstruye su infancia, niñez y adolescencia, sobre todo en el caso de los *borderline* y de los violentos antisociales. Imprescindible para conocer los aspectos psicológicos y su trascendencia.

Aunque ya sean antiguas las investigaciones del grupo de Holtzworth-Munroe, siguen constituyendo una referencia para quienes desde un punto de vista clínico y de investigación quieran conocer los tipos de violentos, sus problemas y grado de peligrosidad.

Ambos trabajos, los de Dutton y los de Holtzworth-Munroe, pueden muy bien constituir la base de conocimiento que inspire fórmulas de intervención adaptadas a los problemas de los distintos tipos de violentos.

El lector interesado puede encontrar información adicional sobre las personas violentas en el documento «La trasmisión transgeneracional de la violencia», que se encuentra

en la página web de la editorial Herder (<https://www.herdereditorial.com/obras/5653/violencia-en-las-relaciones-intimas>).

6. Intervención grupal con personas violentas

La orientación predominante en el tratamiento de las personas violentas es la intervención grupal, aunque se han descrito fórmulas en las que ambos miembros de la pareja siguen tratamientos de grupo por separado, para luego unirse en un solo grupo hacia la mitad de la experiencia (Deschner, 1984). También se utiliza la intervención individual, a veces como paso previo a la de grupo, cuando se juzga que el violento no asume la responsabilidad por sus actos (Holma *et al.*, 2006). En este capítulo desarrollaremos el tratamiento grupal de agresores, analizando los cuatro módulos que parecen proponer los diferentes procedimientos, con un apartado que estudia en detalle la forma de presentar el material de trabajo en cada módulo.

Módulos en la intervención grupal de violentos

En los años setenta los profesionales de salud mental fueron los primeros en ofrecer programas de rehabilitación para hombres convictos por violencia a sus mujeres (Mankowski *et al.*, 2002). La violencia se entendía como un síntoma de problemas individuales, pero también como una variante del conflicto marital. En los ochenta el movimiento feminista cuestionó la forma de entender y tratar la violencia hacia la mujer, quedando establecida una división que persiste hasta nuestros días. La tendencia que podríamos denominar «profesional» es deudora de una tradición psicodinámica que asume que los violentos han sufrido una historia de traumas que juegan su papel en el recurso a la agresión; en suma, tienen problemas emocionales. Los modelos feministas entienden que la violencia es la expresión de una ideología que apoya (y justifica) el dominio de las mujeres y, por lo tanto, su tratamiento debe basarse en el cambio de valores; a los agresores hay que confrontarles sus valores e inculcarles otros, y si ello no fuera posible, el tratamiento de elección es el judicial. Las teorías que muestran la presencia de problemas psicológicos más o menos traumáticos son contempladas con suspicacia, en la medida en que parecen reducir la responsabilidad del agresor, y eligen la vía de los sistemas de salud mental como forma de tratamiento, con preferencia al legal, pero sin excluirlo.

Dicen Eric Mankowski *et al.* (2002), de quienes hemos tomado el análisis anterior, que las cosas hoy en día no siguen, afortunadamente, una ortodoxia de posiciones tan irreconciliables. Hoy resulta difícil, sino ingenuo, negar que los agresores se valen de sus traumas infantiles para negar su responsabilidad (en realidad se valen de cualquier excusa). Claro está, esa utilización ni niega su existencia, ni niega su papel. Las versiones más profesionales optaban por el tratamiento de los traumas, por la «funcionalidad» de la violencia en la relación de pareja y por el entrenamiento en aquellas habilidades en las que los agresores son deficitarios, olvidándose,

lamentablemente, de la función del poder puro y duro (obligar a hacer algo o a dejar de hacer algo), de las creencias y valores (que «justifican» presuntos derechos) y del sufrimiento infligido a la víctima. Las versiones más feministas centradas en la educación en los valores de tolerancia y respeto, olvidaban que el problema no era solo la socialización en unos valores que victimizan a las mujeres. Hoy, aunque quizá todavía de forma tímida, sin entrar en mayores precisiones por el momento, se comienzan a combinar las dos posturas, aceptando que hay que elaborar problemas (traumas) y compensar déficits, y que la solución de esos problemas no llevará a mucho si los agresores y la comunidad (desde la familia y el grupo de pares a la sociedad en su conjunto) siguen manteniendo ciertos valores que justifiquen la violencia.

La elaboración de traumas necesita de entrevistas con dinámicas más abiertas, mientras que la educación en valores se ha traducido en entrenamientos en habilidades que resultan mucho más factibles de reglarse, con lo que las entrevistas pueden estructurarse mejor. Como consecuencia, algunos programas utilizan formatos de entrevistas que incluyen una parte estructurada (en la que entrenan o tratan problemas fijados de antemano) y una parte de dinámica libre (en la que los miembros del grupo suscitan los temas que deseen). Pero quizá en donde queda más clara la integración de las dos posturas, animada sobre todo por la investigación, es en la combinación de medidas que incluyen los tratamientos psicológicos y las medidas legales (Mankowski *et al.*, 2002; Gondolf, 2012).

Hay un debate de fondo, pocas veces explicitado, que recorre el campo de la violencia en las relaciones íntimas y que se hace, quizá, más patente cuando el tema es su tratamiento. ¿Qué es lo que tratamos?, ¿un trastorno mental que se expresa en conductas violentas?, ¿unos valores que justifican esas conductas (quizá la versión *light* de la teoría del trastorno mental)?, ¿o algo que podríamos denominar «la maldad humana»? Es difícil sustraerse a una reflexión de este tipo, y los profesionales deben darse una respuesta, no sea que se encuentren en la extraña tesitura de tratar la maldad con entrenamiento en habilidades.

En el [Cuadro 21](#) se resumen varias modalidades de intervención grupal. Como puede comprobarse, sus contenidos se centran en una serie de temas (o problemas) que los autores consideran centrales para el tratamiento de la violencia. Esos temas o problemas cabe entenderlos como módulos básicos del tratamiento y serían los siguientes: entrenamiento en habilidades, toma de conciencia, responsabilidad y apoyo social. Sin entrar en matices por el momento, es como si se asumiera que para tratar la violencia desde un punto de vista psicológico (probablemente «psicosocial»), haya que enseñar ciertas habilidades que los agresores o bien no conocen o bien no utilizan, tomar conciencia de cómo se han socializado en valores que «justifican» la agresión, responsabilizarse de su abuso y expandir su red social (con personas cuyos valores no apoyen la violencia).

Aunque los contenidos de los módulos se solapan en parte, la división es didácticamente útil, sirviendo igualmente a la hora de organizar el currículo de la

experiencia grupal. El profesional puede optar por un currículo extenso, asumiendo todos los contenidos de cada módulo, lo que probablemente le llevaría a más de 40 entrevistas; o puede optar por uno más básico, en torno a 10-15 entrevistas, seleccionando aquellos elementos que le parezcan irrenunciables (y/o que la investigación define como más importantes). La opción por una u otra depende mucho de los recursos de la institución en la que trabaje.

Examinando el [Cuadro 21](#) probablemente el lector pueda apreciar una cierta evolución en los contenidos de los programas. Quizá el camino venga marcado por el tránsito hacia la inclusión de elementos basados en la investigación. Así, por ejemplo, parece haber un paso de programas que enfatizan el entrenamiento en habilidades (singularmente las de control) y en la educación del agresor en otros valores, a otros en los que se incluyen temas como la paternidad responsable, el apego, el papel de la humillación y la culpa, asumiendo que los violentos *han tenido y tienen problemas* que se relacionan con (no que justifican) su recurso a la violencia y que necesitan solución y no solo educación y entrenamiento en habilidades (a lo que, por otro lado, no se renuncia). En cualquier caso, todavía no es perceptible la adecuación de los programas de tratamiento al tipo de agresor, tal y como hicimos notar en el capítulo anterior.

Bern y Bern, 1984

Número de sesiones: 6

Duración de las sesiones: 1:30 h.

1. Presentación de la experiencia de grupo (*taller de violencia*).
2. Aprender a expresar la violencia (distinguir entre «sentirse violento» y «actuar de forma violenta»).
3. Película en la que se analiza la violencia y sus consecuencias.
- 4-5. Técnicas de control de la violencia y el Ciclo de violencia. Comienza a elaborarse la finalización de la experiencia.
6. Los profesionales resumen los logros del taller y derivan a aquellos miembros del grupo que necesiten más atención.

Deschner, 1984

Número de sesiones: 10. Las cinco primeras las parejas las siguen por separado, hombres en un grupo y mujeres en otro. Las cinco últimas las realizan conjuntamente.

Duración de las sesiones: 3 horas, repartidas en dinámica estructurada (temas fijados de antemano) y dinámica libre (los miembros del grupo suscitan el tema que deseen).

Los dos grupos completan por separado el siguiente programa:

1. Experiencias tempranas en sus vidas relacionadas con la violencia. Relato del incidente más violento. Una escena de violencia reciente. Se aprende el procedimiento de «tiempo fuera».
 2. Informe semanal de violencia. Se insiste en el «tiempo fuera». Fuentes de estrés en sus vidas (consumo de drogas). Se aprenden habilidades de relajación.
 3. Informe semanal de violencia. Habilidades de reestructuración cognitiva. Visualizaciones de situaciones estresantes imaginando nuevas respuestas.
 4. Informe semanal de violencia. Habilidades de asertividad.
 5. Informe semanal de violencia. Revisión de las habilidades aprendidas. Asertividad y habilidades de comunicación (reflejo de lo escuchado). La «corrección diplomática».
- 6-10. Los dos grupos se unen.
- Informe semanal de violencia. Solución de problemas. Se reiteran el entrenamiento en las habilidades de control de la violencia aprendidas en las cinco primeras entrevistas. Impacto que ha causado en la pareja el control de la violencia.

Stordeur y Stille, 1989

Número de sesiones: 36 aproximadamente. Duración de las sesiones: 2:30 horas. Los contenidos son los siguientes:

Fase de comienzo (dos entrevistas semanales):

1. Reglas y contratos. Presentación del grupo de trabajo.
2. Definición de la violencia.
3. Control de la violencia, indicadores de violencia.
4. Informe de violencia (se repite en todas las entrevistas).
5. Tiempo para compartir (entre 45 y 60 minutos de dinámica libre).
6. Utilización de pares.
7. Ejercicio físico para reducir estrés.
8. Ciclo de violencia.
9. Educación para la violencia.
10. Registro de enfados (al menos dos por semana).
11. El incidente más violento. El tema de la vergüenza.

Fase media (una entrevista por semana):

12. Sensibilización encubierta.
13. Solución de problemas y asertividad.
14. Reestructuración cognitiva.
15. Relajación.
16. Abuso psicológico.
17. Familias de origen.
18. Socialización de los hombres.
19. Abuso sexual y violación marital.
20. Evaluación de la experiencia

Fase final y despedida.

Pence y Paymar, 1993

Número de sesiones: 24, tres sesiones por cada tema de la Rueda del control y de la violencia. Duración de las sesiones: 2 horas. Todas las sesiones comienzan con un Informe de logros y continúan con el análisis de una estrategia de violencia con su contraria.

Los temas de la Rueda del control y la violencia son los siguientes:

1. Coerción y amenazas o negociación y confianza.
2. Intimidación o conductas de cuidado (no amenazantes).
3. Abuso emocional o respeto.
4. Aislamiento o confianza y apoyo.
5. Minimización y negación u honestidad y responsabilidad.
6. Utilización de los hijos o la paternidad responsable.
7. Utilización de los privilegios de ser hombre o la responsabilidad compartida.
8. Abuso económico o la economía compartida.

Wexler, 2000

Número de sesiones: 32. Duración de las sesiones: no consta.

1. El abuso: físico, emocional, juegos mentales. Informe de violencia.
2. Informe de violencia. tiempo fuera, indicios tempranos de la escalada y de la violencia, planes de responsabilización, tareas para casa.
3. Informe de violencia. Violencia, agresión y banderas rojas, relajación.
4. Ciclo de violencia.
5. Adicciones y su relación con la violencia.
6. Autoinstrucciones (discurso interno) y categorías de distorsiones del pensamiento. El modelo A-B-C-D (acontecimiento, autoinstrucciones, sentimientos y conductas, nuevos sentimientos y conductas).
7. La utilización del discurso interno en la violencia. El proceso de curación. Las autoinstrucciones y el control de la violencia. La escalera hacia la violencia.
8. Autoestima.
9. Los sentimientos, su cuidado y su alimento. El ciclo de sentimientos insoportables.
- 10-11. Las trampas de la masculinidad. El discurso interno y las trampas de la masculinidad.
12. Celos y errores de interpretación. Discurso interno y celos.
13. Las experiencias de humillación de los agresores. La investigación sobre la vergüenza.
14. Responsabilidad.
15. El cambio del discurso interno. Revisión de autoinstrucciones peligrosas y seguras.
16. Integración de habilidades.
17. Asertividad.
18. La expresión de sentimientos y la petición de cambios.
19. El manejo de las críticas.
20. La expresión de sentimientos y la escucha activa.
21. Entrenamiento en empatía.
22. Los «Cuatro jinetes del Apocalipsis»: críticas, actitud defensiva, menosprecio y distanciamiento.
23. Elogios.
24. Conflicto con respeto, solución de problemas.
25. Expectativas del matrimonio.
26. Sexo.
27. Hijos.
28. Padres.
- 29-30. Los incidentes más violentos.
- 31-32. Planes de prevención.

Echeburúa y del Corral, 2002

Número de sesiones: 15

1. Autoregistro de ira.
2. Control de la ira.
3. Relajación.
4. Reducción del consumo de alcohol.
- 5-6. Control de los celos.
- 7-8. Eliminación de ideas irracionales sobre la mujer y del uso de la violencia.
9. Mejora de la autoestima.
10. Mejora de las relaciones sexuales.

- 11-12-13. Asertividad, comunicación y relaciones sociales.
- 14. Solución de problemas.
- 15. Prevención de recaídas.

Dutton, 2003

Número de sesiones: 15

1. Describa la agresión que lo trajo aquí. Contrato de participación. Plan de seguridad para la mujer.
2. Informe de violencia. Sentimientos, problemas y acciones. Distinción entre confrontación, humillación y culpa.
3. Informe de violencia. ¿Qué es la violencia?
4. Informe de violencia. Explicación y confrontación. Ganancias y pérdidas como consecuencia de la violencia. Propuesta de un plan de seguridad para la siguiente semana.
5. Informe de violencia. Diario sobre violencia.
6. Informe de violencia. Sentimientos que pueden convertirse en violencia.
7. Informe de violencia. Ejercicios de respiración y estiramientos para el control del estrés.
8. Informe de violencia. Ciclo de violencia.
- 9-10. Informe de violencia. Familias de origen.
- 11-14. Informe de violencia. Consolidación de las técnicas aprendidas.
15. Informe de violencia. Finalización del tratamiento.

Partanen et al., 2006

Número de sesiones: 15. Duración de la sesión: 1:30 horas. Hacen una entrevista de selección, aquellos que no asumen la responsabilidad de sus actos pasan a terapia individual (seis meses).

El tratamiento gira en torno a cuatro temas que se repiten cíclicamente. Los participantes pueden repetir los ciclos varias veces:

1. La seguridad de la mujer y de los hijos.
2. La violencia y sus distintos tipos.
3. Alternativas a la violencia.
4. Sentimientos de culpa.

Cuadro 21. Diferentes modelos de tratamiento de grupo para agresores

Módulo de entrenamiento en habilidades

En el Cuadro 22 se presentan los contenidos del módulo.

Control:

- Identificación de los indicadores de violencia.
- «Tiempo fuera».
- «Corrección diplomática».
- Sentimientos intolerables, singularmente los celos.
- Habilidades de control de la violencia.
- Adicciones.
- Estrés ambiental.

Relacionales:

- Comunicación.
- Empatía.
- Asertividad.
- Los «Cuatro jinetes del Apocalipsis» (críticas, actitud defensiva, menosprecio, distanciamiento).
- Negociación.
- Confianza y apoyo.
- Conductas de cuidado.
- Respeto.
- Responsabilidad.
- Paternidad responsable.
- Responsabilidad compartida con la pareja.
- Economía compartida con la pareja.
- Elogios.
- Solución de problemas.
- Mejora de las relaciones sexuales.

Manejo del estrés:

- Relajación.
 - Ejercicio físico.
- Mejora de la autoestima.
 Habilidades de generalización (de habilidades).
 Identificación y expresión de sentimientos.
 Habilidades cognitivas:
- Identificación de autoinstrucciones (discurso interno).
 - Relación entre el discurso interno, la violencia y los celos.
 - Identificación de las distorsiones cognitivas.
 - Utilización de métodos encubiertos (fantasías guiadas).
- Habilidades relacionadas con la despedida (finalización del tratamiento).

Cuadro 22. Módulo de entrenamiento en habilidades

Control

El tema del control es el más básico en los programas de violencia tanto para los agresores como para las víctimas. *En violencia la seguridad es lo primero, su control genera un contexto de seguridad dentro del cual es posible cualquier otro cambio.*

En primer lugar, se trata de que el agresor controle sus *impulsos violentos*. Para ello se le enseña a identificar sus indicadores de violencia y, una vez ha constatado el inicio de la escalada, se le pide el compromiso de utilizar una fórmula alternativa («tiempo fuera»). Todo ello se recoge en un *Contrato de seguridad* similar al ofrecido en el [Cuadro 12](#).

Técnicamente se le pide a cada miembro del grupo que identifique las señales físicas, emocionales o conductuales que preludian un estallido de violencia. Cada individuo suele tener más facilidad para identificar un grupo de señales. A continuación, ordenan los indicios por su grado de cercanía a la agresión. Una vez tienen claro los indicadores y su progresión, saben cómo se manifiesta su violencia y, por ende, son *responsables* de continuar con una escalada una vez detectaron los primeros indicios (para una descripción más detallada del procedimiento, véase más adelante el apartado sobre «Fórmulas de presentación de los contenidos de los módulos»).

No solo la ira es objeto de control. Se tratan igualmente otros sentimientos. En primer lugar los celos (y su correlato, el abandono), pero también la humillación, el rechazo y cualquier sentimiento que de forma idiosincrásica se relacione con su violencia.

Las *adicciones* son también objeto de control. La relación entre alcohol y violencia no es una relación causal. Pero la investigación ha puesto de manifiesto que al menos en la mitad de las agresiones estaba presente el alcohol. Sabemos que el 20% de violentos son, además, alcohólicos. Hay situaciones de violencia que se ven favorecidas por una adicción, singularmente al alcohol, y en estos casos es muy difícil detenerla si antes no se ha controlado. En algunos programas se opta por dedicar unas entrevistas (Echeburúa y del Corral, 2002) al tratamiento del alcoholismo; en otros se simultanea con el de violencia, o son consecutivos: primero se desintoxican y después ingresan en el programa de violencia. El profesional ha de tener en cuenta que la adicción a distintas sustancias presenta su propia casuística, que varía desde el efecto desinhibitorio del alcohol a la pura negligencia ligada a la heroína, por ejemplo.

Hablamos también de controlar el *estrés ambiental*. Por tal entendemos una serie de problemas crónicos que afectan a la vida del violento y que pueden ir desde una enfermedad (propia o de un allegado) al desempleo o a trabajos mal remunerados, malas relaciones maritales, viviendas inadecuadas, barrios marginales, contextos de delincuencia, pobreza, etcétera. Las situaciones de estrés ambiental se manejan de dos formas: o bien se cambian las condiciones (lo que no siempre es posible), o bien se aumentan los recursos del sujeto para afrontarlas. Normalmente se proponen dos formas: la relajación y el ejercicio físico. Con ambas se busca rebajar el nivel de activación.

Entrenamiento en habilidades relacionales

El supuesto es que los agresores carecen de ellas o bien, teniéndolas, no las utilizan. Tres parecen ser los objetivos: desarrollar habilidades de solución de conflictos incompatibles con la violencia; aumentar los intercambios positivos, disminuir los negativos y conseguir una relación más igualitaria (aumentar la influencia de la mujer en la pareja); y promover una paternidad responsable. Es más que posible que mejorar una tenga repercusiones en las otras. En el Cuadro 23 se recogen las tres categorías.

Objetivos	Habilidades
<i>Manejo del conflicto</i>	Comunicación Empatía Asertividad Negociación Solución de problemas
<i>Relación de pareja</i>	Identificación de los «Cuatro jinetes del Apocalipsis» Confianza y apoyo Cuidado Respeto Responsabilidad compartida Economía compartida Elogios Mejora de las relaciones sexuales Responsabilidad
<i>Función parental</i>	Paternidad responsable Elogios Responsabilidad

Cuadro 23. Objetivos de las habilidades relacionales

El lector ha de tener en cuenta que aprender una habilidad no implica su ejercicio, y que la *continuidad* en su aplicación depende de un *compromiso* basado, al final, en *sentimientos positivos* hacia la pareja. El entrenamiento en habilidades sirve de poco si no incluye, al menos, instrucciones para asegurar su continuidad. *No es el aprendizaje de las habilidades lo que funciona, sino los sentimientos positivos que provoca su reiteración.* Quien reiteradamente se comunica bien hace que su pareja se sienta cuidada y agradecida; sin esos sentimientos difícilmente se puede mantener una comunicación correcta (Gottman, 1999).

La *forma* de presentar el entrenamiento al grupo es importante. Esta población necesita motivarse para aprender algo en lo que pueden no creer, no entender, o no estar motivados. Por eso también son importantes los *materiales* para entrenar la habilidad, algo que analizaremos en detalle en el siguiente apartado. El entrenamiento sigue varios pasos bien diferenciados: definición de la habilidad, mostrarla (ofrecer un modelo), su ejecución en el contexto grupal, correcciones, generalización a contextos de la vida diaria, información de los efectos y nuevas correcciones si fuera necesario. Hay que reiterar que tan importante como aprender la habilidad resulta la continuidad en su aplicación y, sobre todo, los *efectos* presumiblemente positivos que produce tanto en la pareja como en el agresor mismo. Los efectos animan el *compromiso* de continuidad y estabilizan sentimientos positivos mutuos.

Las habilidades de manejo del conflicto son las clásicas en las que se han venido y se viene entrenando a las parejas con fines preventivos y también cuando tienen dificultades de relación. Todas ellas enfatizan la *forma* en que se presentan las posiciones de los contendientes, pero dos de ellas, empatía y asertividad, incluyen además presentar los argumentos *sin hacer daño*.

El entrenamiento en habilidades parece perseguir tres objetivos: 1) identificar el patrón probablemente más letal para la relación de pareja (los «Cuatro jinetes del

Apocalipsis»); 2) sustituir ese patrón por una mayor igualdad en la relación y por pautas de cuidado. Generar una relación más igualitaria en la que la voz (y la influencia) de la víctima sea más escuchada y tenida en cuenta; 3) por último, se busca también aumentar el número de intercambios positivos (cuidado, respeto, confianza y apoyo, elogios y relaciones sexuales), asumiendo que, si se aumenta lo positivo, se reducirán los intercambios negativos de forma automática y/o se tolerarán mejor los conflictos sin deteriorar la relación.

Los programas más actuales se hacen eco del efecto que el maltrato a la madre tiene en los hijos que lo presencian, de ahí que se incluya un módulo de paternidad responsable centrado en la necesidad de reparar el daño causado, pero que también debe funcionar como argumento de peso para justificar la necesidad de poner fin a la violencia y generar contextos de seguridad.

Entrenamiento en habilidades de manejo del estrés

Aunque las correlaciones de la violencia de género con cualquier variable son más que modestas, los estudios ponen de manifiesto que una de esas variables es la presencia de un estrés alto y de larga duración cuyo efecto puede reducir el umbral de tolerancia a otros problemas, propiciando los estallidos de violencia. En clases sociales modestas la presencia de estresores crónicos es endémica: falta de recursos económicos, viviendas y servicios básicos deficientes, barrios con altas tasas de delincuencia y tráfico de drogas, falta de escuelas, de transporte..., razones por las cuales la violencia doméstica aparece asociada a la pertenencia a una clase social baja. Igualmente, se habla de baja tolerancia a la frustración. Como se ha visto a lo largo del texto, hay quienes relacionan la alta activación de muchas personas violentas y su incapacidad para reducirla, con el hecho de haber sufrido traumas tempranos severos o una serie de traumas continuados a lo largo de la vida (Luxenburg *et al.*, 2002), lo que, desde luego, se corresponde con la experiencia de un buen número de agresores.

Sea por una razón o por otra, lo cierto es que se evidencia un alto grado de estrés, de activación emocional, que resulta difícil de regular en los agresores y que juega su papel cuando se trata de manejar la violencia. Los tratamientos grupales utilizan de manera rutinaria dos formas de manejar los altos grados de estrés, el ejercicio físico y el entrenamiento en relajación.

Se busca un tipo de ejercicio físico que *no entrene* la violencia, recomendando caminar deprisa al menos 20 minutos tres veces por semana, dependiendo de las condiciones físicas y de la motivación individual. El ejercicio no solo disipa la tensión, sino que es *antagónico* de estados emocionales, muy frecuentes en los agresores, como la depresión y la ansiedad, probablemente porque después de 20 minutos de ejercicio se empieza a segregar endorfinas. Si se consigue que la actividad física perdure (y se necesitan varios meses para instaurarla como rutina), puede convertirse en fuente de relaciones sociales, de estructuración de la vida y de disciplina, lo que no deja de tener un efecto adicional en los estados emocionales y es fuente de autoestima.

Con el entrenamiento en relajación se pretende igualmente rebajar, pero también controlar, la activación del sujeto. La idea es que alcance tal grado de destreza que se relaje en cuestión de segundos siempre que lo necesite, por ejemplo, cuando sienta que su enfado aumenta. En aquellos que sufren de una activación permanente (un enfado permanente) y que tienen dificultades para calmarse, la relajación funciona restaurando el circuito simpático/parasimpático, siendo la antesala para la adquisición de otras habilidades y la elaboración de sus traumas, conflictos emocionales y relacionales.

La relajación puede utilizarse, y de hecho se utiliza, como un prolegómeno a los métodos encubiertos. Por ejemplo, una vez relajados se les pide que evoquen en detalle la secuencia de un episodio violento imaginando diversas alternativas, como las peores consecuencias posibles (lesiones graves, muerte, arresto, juicio, una larga condena y la pérdida de la relación con los hijos, etcétera); o que detengan la secuencia antes de llegar a la agresión y que imaginen las consecuencias positivas que de ello se deriva. Se les puede pedir que imaginen alternativas al enfrentamiento físico y, de nuevo, las consecuencias personales, en la relación de pareja y con los hijos.

La relajación es una técnica con un amplio espectro de finalidades. Además de las ya mencionadas, también facilita procedimientos encubiertos y permite un contacto tranquilo y agradable con el mundo interno, lo que no es poco para estas personas. No obstante, se constata que para algunos ese contacto resulta doloroso, teniendo muchas dificultades para conseguir relajarse. Como se ha señalado en el capítulo 2, puede utilizarse cualquier técnica de relajación y lo dicho entonces sobre las distintas fórmulas sirve igualmente ahora.

- Compatibilizar el aceptarse a sí mismo con la mejora de ciertos aspectos.
- Intentar resolver solo aquellos problemas que puedan solucionarse.
- Reconocer y recordar éxitos pasados, no solo los fracasos.
- Aceptar que no siempre se tiene éxito. Planificar basándose en una estimación de los recursos propios (ni en lo que los otros pueden hacer, ni en la buena suerte).
- Plantearse metas pequeñas y alcanzables y recompensarse por los logros obtenidos.
- Visualizar anticipadamente las escenas de éxito.
- Optar por las relaciones sociales agradables y descartar las desagradables.
- Cuidarse y descartar autoexigencias y deberes excesivos.

Cuadro 24. Reglas para cuidar la autoimagen (Echeburúa y del Corral, 2002)

Mejora de la autoestima

La autoestima de esta población puede estar muy afectada. Dutton (2003) ha encontrado que un porcentaje muy alto de ellos (entre el 40% y el 60%, según los autores), tuvieron un apego inseguro, una crianza en la que se les humilló de forma continua y en la que fueron testigos de la violencia contra sus madres o ellos mismos fueron objeto de violencia; como consecuencia de estas experiencias muchos de ellos desarrollan, como vimos en el capítulo anterior, tipos de personalidad con baja autoestima, rasgos depresivos y ansiosos, o al menos visiones desesperanzadas de la vida. Además, el aumento del rechazo social de la violencia hacia las mujeres hace que se sientan marginados. Todo ello, junto el miedo a ser abandonado, juega su papel en

la necesidad de controlar a su pareja y justifica introducir algún tipo de trabajo sobre la autoestima.

La forma concreta del entrenamiento (por ejemplo, Echeburúa y del Corral, 2002) combina la evaluación a través de un cuestionario que mide varias dimensiones de la autoestima como la apariencia física, competencia intelectual, forma de ser, salud, aceptación social, sexualidad, rendimiento profesional, estatus socioeconómico y éxito social, con la reestructuración del discurso interno en torno a la autoimagen. En el Cuadro 25 se recogen las instrucciones que se le dan al agresor.

Objetivos	Contenidos
<i>Definición del contexto grupal del trabajo</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Reglas grupales • Definición de violencia • Definición de abuso sexual y violación marital • Evaluación de la experiencia
<i>Cómo se da la violencia</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Ciclo de violencia • Consecuencias de la violencia • Maltrato psicológico • Abuso sexual • Relato de incidentes violentos • Errores cognitivos • Sentimientos: <ul style="list-style-type: none"> – Que se convierten en violencia – Experiencias de humillación – Celos y discurso interno
<i>Modelos a los que estuvo expuesto el violento</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Historia familiar relacionada con la violencia • Educación para la violencia • Expectativas del matrimonio • Fuentes de estrés • Masculinidad

Cuadro 25. Objetivos y contenidos del módulo de toma de conciencia

En realidad, todo el módulo de habilidades (que incrementa el repertorio de destrezas) y gran parte del módulo de toma de conciencia (que explica *qué problemas* del pasado se relacionan con la violencia), complementan y coadyuvan a todo este trabajo sobre la autoimagen. El hecho mismo de poder atender las sesiones de grupo y seguir el currículo es, potencialmente, fuente de autoestima.

Identificación de sentimientos

Aunque el sentimiento que más interesa es el de la ira, con el objetivo de aprender a controlarla, los problemas emocionales de los violentos son más extensos. Por ejemplo, se ha observado que los agresores padecen un cierto «daltonismo», tienen dificultades para discriminar entre sentimientos y cualquier emoción fuerte la «traducen» en términos de violencia. Las experiencias de desamor o de inseguridad con los padres, de humillación, abandono y explotación en la que muchos de ellos fueron criados, hacen probablemente sospechosa cualquier emoción positiva.

En el análisis de sentimientos se utilizan toda una serie de estrategias que pueden

sintetizarse en las siguientes:

1. La más completa trata de establecer relaciones entre ciertos temas (eventualmente, *problemas*), la forma de procesarlos y los estados emocionales (especialmente la violencia).
2. Trabajar con aquellos sentimientos que de forma continua y reiterada se relacionan con la ira.
3. Identificar y rectificar las autoinstrucciones (*discurso interno*) relacionadas con la violencia. Así, por ejemplo Wexler (2000), propone un trabajo muy matizado que incluye la discusión grupal de sentimientos, tanto positivos como los asociados a una imagen machista, y el análisis de la forma de manejarlos cuando son intensos (negándolos, minimizándolos, controlándolos, adormeciéndolos mediante drogas, por ejemplo).
4. Identificación de sentimientos.
5. Análisis del ciclo de sentimientos intolerables: problemas, tensión, defensas contra los sentimientos que pueden ser activas (culpabilización, negación, minimización, control, violencia) o pasivas (disculpas, seducción).

En el intento de cumplimentar los dos últimos objetivos muchos autores piden que se sigan registros (diarios) de «enfados», no de agresiones: ellos no son violentos, pero sí pueden admitir que de vez en cuando se enfadan. Puntuando de 0 a 10, por ejemplo, los participantes del grupo analizan no solo su intensidad, sino también qué temas y, en general, qué circunstancias les llevan a irse saturando de sentimientos violentos.

La generalización de habilidades

Lógicamente, en el trabajo grupal el objetivo no es tanto *aprender* como llegar a *aplicar* lo aprendido y *mantenerlo* en el tiempo. Se siguen varias estrategias para conseguir la tan deseada generalización. La primera es *interna*, una vez que se aprendió una habilidad, siempre que se tenga la oportunidad dentro del grupo, se aprovecha la ocasión para ejercitarla. Destrezas tanto conductuales como cognitivas (comunicación, asertividad, identificación de sentimientos, habilidades de negociación, asunción de responsabilidades, auto-instrucciones, etcétera), una vez aprendidas se utilizan profusamente como fórmulas de relación dentro del grupo cuando la situación lo demanda. Algunos autores proponen sesiones monográficas en las que se recuerdan y se vuelven a practicar las habilidades aprendidas. Todos dedican la última (o las dos últimas) entrevistas a una revisión de lo que aprendieron y a identificar escenarios de recaídas para su prevención.

Pero el principal campo de aplicación es *fuera* del grupo, en sus relaciones, principalmente las íntimas, empezando por la relación de pareja. En cada entrevista se revisa si se utilizaron y qué problemas hubo (Deschner, 1984). Los diarios y registros también cumplen, en parte, ese objetivo. Sin embargo, y en conjunto, los métodos para el aprendizaje de las habilidades parecen mucho más potentes que los métodos de generalización a los contextos de la vida cotidiana.

Módulo de toma de conciencia

Como se recoge en el [Cuadro 25](#), este módulo persigue tres objetivos: establecer cómo se define la violencia (y por lo tanto el contenido de la terapia) y las reglas de funcionamiento grupal; cómo se da la violencia en cada participante y qué modelos siguieron los agresores para aprenderla. No obstante, más o menos implícitamente, se asume que la forma en que se aprendió la violencia (la *imitación*) puede tener consecuencias emocionales que no se sustancian con la mera toma de conciencia. En sus familias no solo aprendieron la legitimidad de la violencia y formas de ejercerla, también fueron traumatizados por las agresiones de las que fueron testigo y a las que, eventualmente, se vieron expuestos. Más tarde, absorbieron unos valores que eran normativos en su grupo de pares, un grupo no exactamente elegido. En algunos modelos de terapia de grupo, ni a la historia familiar ni al grupo de pares se les da un valor causal (con el argumento de que implicaría una coartada para no responsabilizarse por la violencia), ni tampoco se los utiliza para comprender por qué se llegó a los extremos de violencia que exhiben. Se suscitan estos temas para que comprendan, desde lo que ellos padecieron, el sufrimiento que están infligiendo. En el [Cuadro 25](#) se han agrupado los temas de este módulo según objetivos.

Definición de las condiciones de trabajo grupal

Se definen las reglas de comportamiento en el grupo y lo que va a constituir el contenido de su trabajo: la violencia. Dada la tendencia de los agresores a no respetar las normas, así como a minimizar y negar que lo que hacen con sus parejas sea violento, se comprende que este módulo sea conflictivo. En el Cuadro 26 se recoge un ejemplo de reglas grupales.

- 1) No se permite violencia alguna, o amenaza de violencia, dirigida a los terapeutas o a los miembros del grupo.
- 2) Queda prohibida la ingesta de alcohol o drogas los días de sesión.
- 3) Cualquier participante que omita por segunda vez haber perpetrado violencia deberá abandonar el grupo.
- 4) No podrán golpear a sus mujeres o a sus hijos mientras permanezcan en el grupo terapéutico.
- 5) Solo se permitirán dos faltas durante las primeras 16 sesiones.
- 6) Nadie podrá golpear, empujar o señalar a cualquier otro miembro.
- 7) Nadie podrá tocar a nadie si no ha pedido antes permiso para hacerlo.
- 8) Se referirán a sus esposas por sus nombres.
- 9) No podrán llevar arma alguna al grupo.

Cuadro 26. Ejemplo de reglas dentro del grupo (Stordeur y Stille, 1989)

Definir la violencia de forma precisa y suficientemente amplia impide su negación o minimización. Kevin A. Fall *et al.* (1999) siguen una secuencia bien establecida: 1) proponen a los participantes que escriban en una hoja ejemplos sobre qué entienden por «abuso» y por «violencia física»; 2) presentan por escrito una historia real de violencia física y de amenazas; 3) piden que identifiquen las conductas abusivas de la historia y alcancen una definición de «violencia» lo más cercana a la que propusieron en el punto 1; 4) dan definiciones y ejemplos concretos de conductas violentas que incluyen la violencia física, verbal, emocional y sexual. Parten de una definición propia

que se compara con una experiencia real cuyo análisis la va refinando (cambiando). *Presentar* el material de trabajo de una forma adecuada para que los contenidos puedan asimilarse es un aspecto clave en el tratamiento grupal de agresores. Aquí se sigue la estrategia de contrastar la definición propia con un caso real, exponiéndola a la confrontación del grupo y de los profesionales.

A pesar de las reticencias iniciales a entrar en el grupo, si la experiencia marcha bien se genera una cohesión que hace que su cierre sea difícil. Al final se reactivan muchos miedos: se echa de menos el apoyo y la guía del grupo, resulta doloroso separarse de los compañeros, tienen miedo a recaer y, sobre todo, aunque el tratamiento se circunscribiera a los problemas de los agresores, muchos de ellos mantienen la expectativa de que sirviera para retener a la pareja, enfrentándose ahora a la posibilidad de una ruptura. Con objeto de facilitar la despedida y elaborar esos miedos, la finalización de la terapia sigue un «rito» que incluye tres ingredientes: resumen de logros, expresión de los sentimientos que les provoca el final y prevención de recaídas. Dependiendo de los recursos y la disponibilidad de los participantes puede añadirse un cuarto: seguimiento(s) después de varios meses, en el que se comprueba hasta qué punto se mantiene y se aplica lo que aprendieron.

Cómo se llega a la violencia

Complementariamente al aprendizaje de las habilidades de control, en este módulo se trabajan tres elementos: la *secuencia* de cómo se llega a la agresión, las cogniciones, y los valores y modelos que incorporaron que justifican y apoyan la violencia.

Se analizan tres tipos de secuencia: conductual (qué conductas siguen a qué conductas hasta desembocar en la violencia), emocional (qué emociones alimentan la violencia) y cognitiva (qué errores de estimación cometen que alimentan las emociones negativas y facilitan las agresiones). Se hace un trabajo minucioso sobre episodios concretos, pidiendo una descripción pormenorizada de qué se hizo, cómo se hizo, cuántas veces y cómo respondió la víctima. Se analizan las *consecuencias* personales, en la relación y en la pareja (como persona), en los hijos y en los allegados; se analizan las consecuencias penales y laborales. El presupuesto es que cuanto más detallada sea la descripción más posibilidades hay de que el violento asuma su responsabilidad.

De nuevo, dependiendo de los recursos se revisan otros episodios: el más violento (hay una tendencia a sustituirlo por el episodio que llevó al agresor a la experiencia de grupo), el primero, el último y un episodio «estándar». Si no se dispone de mucho tiempo, se opta por el más violento o el que justificó la entrada en el grupo. En el Cuadro 27 se recogen ejemplos de preguntas relacionadas con los episodios violentos.

Describe el episodio de mayor violencia:

¿Cuál fue el conflicto que le llevó a tal violencia?

¿Cuál fue la cadena de acontecimientos que lo llevaron a esa situación?

¿En qué momento decidió utilizar la violencia física?

¿Qué tipo de violencia física utilizó?

¿Quién suscitó el tema que llevó a la violencia?, ¿qué dijo ella?, ¿cómo respondió él?, ¿cómo prosiguió el enfrentamiento?, en qué parte de la casa se encontraban?, ¿estaba ella sentada o de pie?, ¿dónde?, ¿qué hacía usted físicamente durante toda esta parte de la pelea?, ¿recuerda

alguno de sus indicios?, ¿estaban presentes los hijos, había alguien más?, ¿ambos gritaron?, ¿se insultaron?, ¿qué se dijeron?, ¿la amenazó directa o indirectamente?, ¿cómo?
Haga una lista de las ventajas y desventajas que tiene utilizar la violencia física. Se les da 10 minutos para la tarea. Se pide un voluntario para que presente su incidente.

Cuadro 27. Ejemplos de preguntas sobre el incidente más violento (Stordeur y Stille, 1989)

Narrar los episodios persigue, o consigue, varios efectos. El primero es el de romper el beneficio del secreto; mientras la violencia se mantiene en el ámbito privado su reconocimiento se puede manipular (negar, relativizar), cuando se cuenta en el grupo tales maniobras se hacen más difíciles y se fomenta la responsabilidad en la medida en que se dimensiona de forma realista la magnitud de lo hecho. El agresor se ve forzado a asumir su identidad como tal y, consiguientemente, a sentir la presión social relacionada con esa identidad.

Se analizan otras dos secuencias, la de sentimientos y las estimaciones cognitivas erróneas (atribuciones). Con respecto a los sentimientos, interesan aquellos que llevan a comportarse violentamente. La experiencia (y la investigación) muestran que los celos son el sentimiento en el que más tiempo hay que invertir. Su tratamiento sigue varias estrategias, y quizá la más simple sea la *desensibilización*, en la que se le pide, por ejemplo, grabar en una cinta todos los pensamientos celosos y oírlos una y otra vez hasta que remita el malestar que suscitan (Echeburúa, 2002). De modo alternativo se han propuesto estrategias paradójicas en las que se les pide que exageren (o que expongan) hasta el ridículo la rumia celosa. Otra estrategia, ampliamente utilizada, es la *reestructuración cognitiva*, en la que se identifican, se analizan y cuestionan los pensamientos automáticos o no, que llevan a los celos. Algún autor (Wexler, 2000) revisa también los problemas asociados a los celos, como los sistemas de valores que apoyan la «posesión» de la pareja, la inseguridad o la mala conciencia. Recientemente, y partir de los trabajos de Dutton (2002, 2003, 2007), se han empezado a incluir, además de los celos, las experiencias de humillación.

De las *estimaciones cognitivas* interesan aquellas que alimentan sentimientos explosivos y/o apoyan la utilización de la violencia. Al respecto se han señalado diversos grupos de variables cognitivas. Los *sistemas de creencias* justifican la utilización de la violencia para ciertas conductas presunta o realmente ofensivas. Se insiste mucho en las creencias de ciertas minorías, sin hacer una reflexión seria sobre qué de nuestra cultura mayoritaria condona o apoya la violencia. Posiblemente las creencias componen el marco dentro del cual las otras variables cognitivas operan. Se habla del papel de las *atribuciones* (por ejemplo, Holtzworth-Munroe, 1988), de las *estimaciones exageradas* (utilización de universales del tipo, siempre, nunca, jamás), del *pensamiento dicotómico* (o conmigo o contra mí), de la *percepción selectiva*, de las *autoinstrucciones* (sobre todo las que se dan antes de agredir, tipo «Te voy a partir la cara»). Mucho del trabajo tiene que ver con el desafío de estas variables cognitivas, desde el sistema de creencias hasta lo exagerado de ciertas atribuciones, buscando explicaciones alternativas que reduzcan el conflicto y rebajen la escalada de sentimientos negativos. En la medida en que las cogniciones funcionan como automatismos, probablemente el objetivo final no sea tanto desafiarlas como

sustituirlas por otros automatismos de pensamiento. Como se verá más adelante, el objetivo se consigue (si es que se tiene éxito) con la *repetición* de secuencias de pensamientos o conductas y, probablemente, por el *impacto* de ciertas crisis, como tener que contar al grupo las experiencias de abuso a las que fueron expuestos en sus familias de origen, o las que ellos protagonizaron hacia sus mujeres e hijos, aunque el papel de todo ello no haya sido objeto de reflexión, ni de investigación, hasta donde tenemos noticia.

Por último se da paso a los *modelos* que el violento ha incorporado y que presuntamente facilitan las agresiones, trabajando sobre todo con dos: el familiar y el grupo de pares. En los dos casos se trata de referentes históricos, uno desde el nacimiento y el otro cubre sobre todo la adolescencia y parte de la juventud. Ambos modelos, ambas experiencias, conforman un estereotipo de relación entre cuyos defectos está el de asumir la violencia como una fórmula lícita de respuesta a (presuntas) ofensas en las relaciones íntimas. Sorprende que se ignore qué parte de la sociedad actual justifica, alienta y facilita el maltrato; como si los modelos de relaciones (de pareja) que transmiten los medios de comunicación, y que reflejan una cultura muy extendida, fueran inocuos.

En relación con la familia se les pide que relaten cómo se expresaban los sentimientos (amor y odio) y cómo se resolvían los conflictos. Del grupo de pares interesa qué estereotipos de mujer y de hombre adquirieron. Dado el alto grado de emocionalidad que suele despertar la narración de ambas experiencias, algunos autores optan por introducirlas en la fase media del tratamiento, confiando en que el nivel de cohesión y de tolerancia grupal posibilite la expresión de emociones y las contenga. El análisis de los contenidos del discurso grupal (Holma *et al.*, 2006) revela que los agresores manejan cuatro estereotipos de mujer: *provocadora* (que irrita a su pareja a propósito, lo que la hace corresponsable de la violencia). *Independiente* (alguien que en cualquier momento, y de forma inesperada, puede abandonarlo. La violencia se conecta con la incertidumbre y el miedo); *misteriosa* (criaturas difíciles de entender para el hombre, dificultad que tiene que ver con sus ciclos biológicos); *poderosa* (que no pierde ocasión de utilizar su superioridad verbal para humillarlos; esta inferioridad verbal «excusa» la violencia).

Maltrato psicológico

Follingstad *et al.* (1990) y el texto de O'Leary y Maiuro (2001) muestran persuasivamente varias de las características más preocupantes de la violencia psicológica, a las que ya hicimos alusión en el capítulo 2: su extensión (el 99% de las mujeres la sufren, el 72% sufren varios tipos de maltrato psicológico al mismo tiempo), su relación con la violencia física (el maltrato psicológico inmediatamente después del matrimonio predice la violencia física un año más tarde) y su efecto sobre la autoimagen (el 72% lo consideraban peor que la violencia física). El objetivo del maltrato psicológico es deteriorar la imagen de autoestima de la víctima, lo que se consigue atacando su imagen de competencia emocional (no son dignas de ser

amadas), intelectual (son incompetentes, no entienden) y de atractivo físico (son feas). El efecto es un profundo deterioro de la autoimagen capaz de afectar tanto su salud mental (predice sintomatología depresiva y alcoholismo) como física (mayor frecuencia de enfermedades).

El maltrato psicológico no es un *defecto* de comunicación, sino que implica una voluntad de hacer sufrir. En el tratamiento de grupo la forma de encarar el tema es múltiple: en el relato de lo que pasaba en sus familias de origen aparece muy frecuentemente el maltrato psicológico y sus efectos, lo que se conecta con el presente; eventualmente, ello les ayuda a tomar conciencia de lo que hacen, y también a responsabilizarse. Además, se les dan indicaciones negativas (qué deben evitar) e indicaciones positivas (qué deben hacer). Por ejemplo, retomando los ya explicados «Cuatro jinetes del Apocalipsis» de Gottman (1999). Complementariamente se les enseña a aumentar los intercambios positivos, a responder positivamente cuando el otro las trata bien y asertivamente (con lo que piensa y siente sin herir) cuando no les gusta lo que el otro les dice. Resulta muy importante *encadenar* respuestas positivas, lo que implica entrenar la capacidad de identificar los esfuerzos que el otro hace para reducir el conflicto (mecanismos de reducción del conflicto) y responder positivamente a ellos. El efecto neto de aumentar los intercambios positivos es reducir el conflicto entre la pareja, o hacerlo más tolerable y, por lo tanto, prevenir escaladas. El esfuerzo va también en aceptar y tolerar aquello que no puede resolverse (asumir que hay áreas de discrepancia sin tratar de reducirlas) y evitar convertirlo en un problema que les enfrente.

El abuso sexual

Aunque se niegue semejante abuso, lo cierto es que resulta muy frecuente en la violencia crónica. Hace falta un grado de cohesión grupal considerable para que se acepte hablar del tema. Se parte de una definición de abuso sexual («cualquier aproximación física que no sea consentida por la otra persona»), que permita discutir sobre la falta de límites personales y de consideración hacia el otro. De forma creciente se incluye, además, el consumo de pornografía y su impacto en la pareja (Fall *et al.*, 1999). Gran parte del trabajo tiene que ver con contar episodios de abuso y su discusión grupal, para a continuación analizar los «mitos» sobre la sexualidad en los que se apoya el abuso. Se habla también de los tipos de intimidad posibles con la pareja (sexual, emocional, compartir actividades, intelectual y espiritual). El abuso sexual se presenta no como el producto de un deseo irrefrenable, sino como un acto de control y castigo que humilla y hiere, pero que sobre todo degrada a quien lo sufre. Finalmente, el objetivo tiene que ver con volver público lo que se escondía como privado, responsabilizar, analizar los mitos tóxicos sobre los que se monta el abuso y ofrecer una definición de la intimidad más respetuosa para con el otro.

Módulo de responsabilidad

Es un tópico de este campo afirmar que el cambio depende de que los agresores sean capaces de asumir la responsabilidad por sus conductas. Eluden esa responsabilidad, presentándose como víctimas de las maniobras de su pareja, a las que *solo* responden. Básicamente, utilizan tres estrategias de evasión: *culpabilización* (solo respondió a lo que el otro hizo), *minimización* (no fue tanto lo que hizo) y *negación* (no hizo nada). La forma tradicional de asumir la responsabilidad tiene que ver con la *confrontación*. En el seno de un grupo resulta difícil mantener la negación, ya que se encargan los compañeros de confrontarlo con la realidad, aunque, por momentos puede llegarse a lo contrario: apoyarse todos en culpabilizar a sus parejas. Mucha parte de esa confrontación recae en los profesionales, pudiéndose llegar a círculos viciosos: cuanto más confrontan más niegan, y cuanto más niegan más confrontan; y, finalmente, mientras forcejean no hay avance.

En el Cuadro 28 se han resumido los contenidos de la terapia de grupo que tienen que ver con la responsabilidad.

Contenidos	Objetivos
Entrenamiento en habilidades (control de violencia, comunicación, negociación, asertividad, etc.)	<i>Aprender métodos alternativos a la violencia para defender sus derechos</i> <i>Generar automatismos cognitivos y conductuales</i>
Cómo se da la violencia (episodios violentos, secuencia cognitiva y de emociones que llevan a la violencia)	<i>Vuelven predecible la violencia</i> <i>Vuelve interno el lugar de control</i>
Modelos a los que estuvo expuesto (familia y grupo de pares)	<i>Explican por qué son violentos</i> <i>Verbalizan el trauma</i> <i>Saben a qué exponen a sus víctimas</i>
Registros de violencia (informe de violencia, diarios, registro de enfados)	<i>Generan automatismos cognitivos y conductuales</i> <i>Vuelven interno el lugar de control</i>
Planes sobre: - la seguridad de la pareja y de los hijos - alternativas a la violencia - cuidado de sentimientos - prevención de recaídas	<i>Compromete con líneas de acción (vuelve interno el lugar de control)</i>

Cuadro 28. Contenidos de la terapia de grupo de agresores que fomentan la responsabilidad

Responsabilizarse es una conducta compleja, definitivamente diferente de *aprender* habilidades. Implica *conocer* qué se está haciendo, la posibilidad de *controlar* eso que se está haciendo (tener las habilidades, pero también decidir ejercerlas) y una *justificación* (moral) de por qué tiene que controlarse y que sirve, entre otras cosas, para mantener la conducta a largo plazo. Responsabilizarse es, ante todo, un juicio moral que define una conducta como reprobable e implica, además, un cambio que suprime la conducta y la reorienta en otro sentido. Sitúa el control de la conducta en el sujeto en vez de en la víctima, rectificando una de las maniobras más usuales de los agresores. En el Cuadro 28 se resumen varias de las formas en que se trata de conseguir esa responsabilidad. Lo primero que comprobará el lector es que muchos de los entrenamientos y actividades relacionadas hasta el momento tienen, además, el

efecto de promover la responsabilidad. En algunos el efecto es obvio; por ejemplo, una vez aprendieron alternativas para defender sus puntos de vista y manejar los conflictos, se les puede preguntar por qué no utilizaron esas habilidades; en otros el efecto es más indirecto y sutil.

Entrenamiento en habilidades

Aunque no suele mencionarse, quizá un aspecto interesante del entrenamiento en habilidades sea la generación de automatismos tanto de pensamientos como de conductas. Las habilidades no solo se enseñan asumiendo que los agresores no las tienen o no las conocen, sino para generar hábitos de pensamiento y de comportamiento por su mera repetición (lo que, probablemente, significa incorporarlos al sistema 1). Se asume que el cambio puede producirse por la repetición de conductas que promueven cambios cognitivos y, quizá a largo plazo, de valores. La motivación para el ejercicio de las habilidades viene, además, por los refuerzos inmediatos de la pareja y de los hijos, y por la evitación de castigos (legales, amenazas de separación, etcétera). Si no hay repetición, refuerzos positivos (pareja e hijos) y negativos (evitación del castigo), es dudoso que se persista en el ejercicio de las habilidades y, aun así, la dificultad de cambiar valores (que implica un cambio de identidad y de visión de la realidad) y los beneficios de la violencia (el control inmediato de las situaciones), vuelven dudosa la eficacia del entrenamiento en habilidades por sí solo.

Desde la conciencia de que gran parte del efecto del entrenamiento en habilidades tiene que ver con conseguir que las repitan, el profesional debe saber que no se trata solo de confrontar, o de que les parezca bien una habilidad, la reconozcan y la aprendan; todo ello es obviamente mejor. Quizá lo más importante pasa por conseguir que las ensayen y repitan cuantas más veces mejor; no tienen que comprenderlas, sino que repetir las, de la misma manera que cuando conducimos no tenemos que entender las reglas de tráfico, sino solo observarlas. No se trata de que *reconozcan* su responsabilidad, se trata de que la *ejerzan*.

Mecanismo de defensa	Ejemplo
Minimización	<i>No fue más que un empujón</i>
Excusas	<i>No quería herirla, solo trataba de que me entendiera</i>
«Una forma de expresarme»	<i>Era mi turno para explicarle qué me estaba pasando</i>
Negación de los hechos	<i>No sucedió lo que ella dice, miente</i>
Negación de la autoría	<i>Estaba bebido, ¿qué quiere que le diga?</i>
Pérdida de control	<i>Estaba fuera de mí; no sabía lo que hacía</i>
Proyección de la culpa	<i>Es su culpa; si no me hubiera insultado y empujado...</i>
Distorsión del rol	<i>Tengo que pegarle por su propio bien, se pone como histérica</i>

Cuadro 29. Mecanismos de evasión de la culpa (adaptado de Wexler, 2000)

Cómo se da la violencia

Conocer las secuencias de conductas que llevan a la violencia y las cogniciones que alimentan sentimientos negativos permite fórmulas relativamente sencillas (tipo «tiempo fuera») de eludirla y la consiguiente responsabilidad si no se hace. Nunca más aparece la violencia como algo aleatorio, incontrolable o como producto de la inducción de otra persona.

Además de *cómo se construye* la violencia (secuencia de conductas y cogniciones), en la terapia de grupo se analiza también *cómo se mantiene*, que quizá sea la parte de mayor confrontación. Wexler (2000), por ejemplo, dedica una entrevista a revisar las «defensas» contra la asunción de responsabilidades, para lo cual les pasa un formulario (véase el Cuadro 29) en el que se recogen varias de esas fórmulas. El objetivo es que las identifiquen y las ejemplifiquen de forma concreta, para después discutir las en grupo y, finalmente, responsabilizarse de los efectos que producen en sus parejas e hijos y de su sustitución, pero también se busca generar automatismos de pensamiento y, eventualmente, de acción.

Modelos familiares y de pares a los que estuvieron expuestos

Es probable que hablar, profundizar y, hasta cierto punto, elaborar las experiencias relacionadas con las familias de origen y los pares sea lo único que tenga que ver con aceptar que los agresores tienen problemas que deben resolverse, porque seguro que tienen alguna relación con la violencia hacia sus parejas. Se asume que la familia suministró el modelo de aprendizaje de la violencia, pero todavía no se ha llegado a dar un peso similar al trauma de ser testigo (y objeto) de esa violencia. *Aproximadamente la mitad de los agresores tienen problemas psicológicos* y este trabajo de relatar lo que les pasó es posible (y sería deseable) que les sirva para elaborar, en alguna medida, los traumas que sufrieron, aunque no sea esa la intención. La intención es más bien identificar modelos de aprendizaje y que se hagan una idea de lo que les están haciendo a sus mujeres e hijos a partir de la experiencia que ellos tuvieron. Conocer ambas cosas los responsabiliza, aunque elaborar los traumas, por difícil que sea, puede resolverlo.

El papel de los registros de violencia

En el Cuadro 30 se recoge un ejemplo del tipo de registro de violencia que se les propone que rellenen diariamente y que presentan y revisan en la siguiente sesión.

Nombre:

Fecha:

1. Acciones: Describa brevemente la situación y las acciones que emprendió para controlar a su pareja (frases, gestos, tono de voz, contacto físico, expresiones faciales): *La cogí por los pelos, la insulté, di un portazo.*

2. Intenciones y creencias:

¿Qué era lo que quería que sucediera en esa situación?: *Conseguir que dejara de insultarme y de gritarme.*

¿En qué creencias basaba sus acciones e intenciones?: *Se necesitan dos para bailar un tango.*

3. Sentimientos: ¿Qué sentimientos tenía?: *Loco, frustrado.*

4. Minimización, negación y culpabilización: ¿De qué manera minimizó o negó sus acciones o la culpó por lo que ocurría?: *Me escupió, esa es la razón por la que la cogí por los pelos.*

5. Efectos: ¿Cuál fue la consecuencia de su acción?

- Sobre usted: *Tuve que pasar la noche en el coche.*
- Sobre ella: *Estaba aterrorizada.*
- Sobre otros: *Los niños se despertaron y empezaron a llorar.*
- 6. Violencia pasada: *¿Cómo la violencia pasada afectó la situación presente?: Le hizo temerme y presentar una denuncia a la policía.*
- 7. Conductas alternativas a la violencia: *¿Qué pudo haber hecho de forma diferente?: Tenía que haberme ido tan pronto como ella empezó a gritarme.*

Cuadro 30. Informe semanal de violencia (Pence y Paymar, 1993)

El hecho de que se cumplimente todos los días (algunas terapias de grupo duran más de un año) y se tenga que «rendir cuentas» en cada sesión, da una idea de hasta qué punto la repetición juega su papel como mecanismo inductor de nuevas conductas y nuevas formas de pensar. En concreto, el informe propone una secuencia que, repetida un número elevado de veces, genera un automatismo con independencia de que se quiera o no, o de que se comprenda o no lo que se está haciendo. Lo interesante del automatismo es que termina por hacer aparecer la violencia como un acto deliberado, con fines precisos, consecuencias que pudieron evitarse, alimentada por sentimientos y relacionada con ciertos problemas que pueden manejarse de otra forma. Las agresiones dejan de parecer la respuesta imposible de evitar (lugar de control externo) y aparecen como producto de una elección deliberada que busca resolver un problema (lugar de control interno).

El papel de la planificación

La planificación define qué objetivos (la seguridad propia, la de la pareja y de los hijos, la prevención de recaídas) son importantes y generan alternativas a la violencia y, por lo tanto, comprometen y responsabilizan con ciertas líneas de acción.

En el capítulo 4, Arlene Vetere ofrece un buen ejemplo de cómo planificar (en este caso la seguridad). La responsabilidad se promueve:

- Incluyendo en los planes de seguridad al profesional que deriva al paciente.
- Evaluando y discutiendo las necesidades de seguridad de todos los implicados: pareja, hijos, el propio agresor y los profesionales (que pueden verse intimidados o cuya competencia profesional puede quedar en entredicho si no son capaces de detener la violencia de los agresores).
- Suscribiendo un Contrato de no violencia y de «tiempo fuera» cuya observación se comprueba durante, al menos, tres entrevistas con el violento, la pareja y el profesional que los derivó. Una vez el contrato funciona, se extiende a otras formas de agresiones como la violencia psicológica.
- Identificando indicios tempranos de violencia y técnicas para su manejo. Según Cooper y Vetere (2005: 23): «Si los ayudamos a encontrar formas de responsabilizar a sus familias de origen por lo que les hicieron cuando eran niños, eso parece ayudarlos a responsabilizarse por lo que ellos están haciendo a sus parejas e hijos».
- Relatando pormenorizadamente el último episodio de violencia.
- Si se produce una agresión, no manteniéndola en secreto y convocando a todas las partes implicadas (incluido el profesional que derivó el caso).

El procedimiento no se aplica a aquellos agresores que no tienen una conciencia moral de lo que hacen (los «cobra» de Jacobson y Gottman, 2001).

La seguridad de los hijos es un tema muy sensible al que la terapia de grupo de agresores comienza a dar el lugar que se merece, no solo por la posibilidad de la transmisión intergeneracional de la violencia (aproximadamente el 10% de los niños expuestos a la violencia de sus padres replican la violencia de adultos), sino también por la posibilidad de resultar traumatizados y desarrollar trastornos mentales en la adultez. David B. Wexler (2000) propone a sus grupos un trabajo específico al respecto con el siguiente esquema:

- Después de discutir los efectos de la violencia en los niños, se les pide que informen de los síntomas que han notado en sus hijos y que recuerden experiencias de su propia niñez, sus reacciones y lo que se decían a sí mismos cuando les pegaban o veían las agresiones entre sus padres.
- Se les proyecta la escena IV de *El gran Santini*.
- Se organiza un juego de roles en el que juegan el papel de sus propios hijos, y en el que hablan de lo que les hace sentir la violencia de sus padres, mientras el resto del grupo les pregunta sobre aspectos concretos de sus experiencias.
- Fall *et al.* (1999) introducen ejercicios grupales que distinguen cuidadosamente entre castigar y mantener la disciplina. Conscientes del papel de crecer en contextos de humillación, proponen, igualmente, un trabajo específico que distingue entre alabanzas, motivaciones y descalificaciones (véase el [Cuadro 35](#)).

Cuanto más precisos sean los planes de prevención de recaídas mayor es el grado de responsabilidad. Wexler (2000) asume el modelo de prevención utilizado en la adicción a la cocaína: se le pide a un voluntario que explique cuáles son las circunstancias que le llevan a ser violento (indicios) y a continuación, mediante un juego de roles, se lo ayuda a poner en marcha formas de afrontarlas. Después se pregunta al resto del grupo cuáles son los indicios que les resultan más difíciles de resistir y se planifican las estrategias que mejor se adapten a ellos.

Módulo de relaciones sociales

Hay cierta evidencia de que las parejas en las que hay violencia tienen redes sociales muy reducidas. La presencia de un tercero tiende a inhibirla, por eso se ha dicho que la violencia ocurre en secreto (un 25% de las víctimas nunca comentan su situación; de las que lo hacen, el 60% recibe apoyo de sus familiares y amigos, y de estas solo un 10% confronta al agresor –Dobash *et al.*, 2000). La falta de red social impide el acceso a una ayuda que en una condición de larga duración, como es la violencia, es más que necesaria. Además, carecer de red social impide tener modelos de referencia con los que contrastar valores y formas de resolver problemas. Las parejas con redes sociales pequeñas (o sin ellas) no tienen alternativa de contacto que no sean ellos

mismos, y si la relación es difícil, como lo es en estos casos, no hay alivio de la tensión.

La investigación es clara en lo que se refiere a los efectos del apoyo social en la salud de las personas. Gottman (1999) ha mostrado cómo en las parejas que se llevan mal, la mera presencia del otro (sin necesidad de que haya un enfrentamiento, sin hablarse siquiera) produce alteraciones en el ritmo cardíaco de ambos (el corazón late a cien pulsaciones por minuto). El efecto a largo plazo de este sobreesfuerzo es la hipertensión y, finalmente, las enfermedades cardiovasculares.

El tema de relaciones sociales se encara en el trabajo con los agresores, primero optando por un tratamiento grupal y, segundo, promocionando las relaciones personales entre ellos fuera del ámbito terapéutico. Richard A. Stordeur y Richard Stille (1989) proponen en las primeras entrevistas que elijan un miembro del grupo con el que entrar en contacto, aunque sea breve, al menos una vez por semana. Con el tiempo el contacto llega a profundizarse, generando relaciones personales significativas que pueden ayudar en momentos de crisis, de modo muy semejante a como ocurre en Alcohólicos Anónimos (Dutton, 2007). De forma indirecta el entrenamiento en habilidades sociales juega su papel a la hora de entablar y estabilizar las relaciones entre los miembros del grupo. No deja de sorprender que las ideas de estos dos autores hayan tenido tan poco eco en otros modelos de terapia de grupo.

Fórmulas de presentación de los contenidos de los módulos

Aunque se ha prestado poca atención al estudio de cómo presentar el material, es más que posible que tenga su importancia a la hora de aceptarlo, aprenderlo y anclarlo, sobre todo cuando la motivación y el nivel de educación de la población a entrenar son un problema. Al final, lo sofisticado de las presentaciones descansa tanto en la creatividad de los profesionales como en los recursos técnicos puestos a su disposición.

Fórmulas para el control de la violencia

Ya se ha mencionado que la creación de un contexto de seguridad *para todos* es el primer objetivo; todos los procedimientos grupales lo incluyen. Básicamente, la técnica implica la identificación de los temas de alto contenido emocional, las señales (indicios) de que comienza a sentirse violento, los pasos posteriores que desembocan en la violencia (la secuencia) y algún procedimiento para disipar esa activación. El entrenamiento puede hacerse en cualquier contexto: el grupal, el individual o el de pareja. En todos los casos es imprescindible que la pareja coopere para que funcione.

1. *Reconocimiento de la violencia*: una vez se conocen los temas que más fácilmente llevan a enfrentamientos, el entrenamiento prosigue con la identificación de señales o indicios de que la violencia comienza a aumentar. Los indicios, como ya se ha explicado, son de tres tipos: físicos; cognitivos y conductuales. Cada miembro del

grupo deberá construir una ficha en la que aparezcan: primero, los temas que con mayor facilidad llevan a conflictos serios, y segundo, indicios que preludian la agresión ordenados de los que están más lejos a los que están más cerca de la agresión. Los indicios pueden organizarse utilizando las escalas de un termómetro, o puntuándolos de 0 a 10, siendo 10 la agresión. Es mejor elegir la fórmula que más se adecue a la idiosincrasia del agresor, o en su defecto, utilizar una de las dos citadas. Para ayudarlos a identificar las diferentes intensidades de su violencia pueden agrupar indicios por «etiquetas» como «frustrado», «agresivo», «furioso» (Holtzworth-Munroe *et al.*, 2005). Se les pide, igualmente, que hagan registros de enfados (no de agresiones, los violentos solo admiten enfadarse, no agredir), identificando aquellos episodios que les hagan sentirse furiosos, ordenando su intensidad de 0 a 10, así como las señales que experimentaron. Si lo hacen correctamente resulta posible identificar patrones y situaciones de riesgo.

2. *Evitación de la violencia*: en primera instancia la violencia se evita (se controla), más allá de que entiendan o no por qué se activan. La forma de evitarla es marchándose («tiempo fuera») cuando descubren el primer indicio de escalada; si tratan de marcharse después el nivel de implicación en la discusión hace difícil la salida. La propuesta de «tiempo fuera» se les presenta en un contrato que han de firmar y que se recoge en el [Cuadro 12](#). La pareja tiene que acordar qué señal van a intercambiar para marcharse, cómo se procederá una vez se hizo la solicitud, aproximadamente cuánto tiempo permanecerán fuera y cómo se realizará el reencuentro. Por ejemplo, pueden acordar hacer el signo «T» utilizado en baloncesto para solicitar tiempo muerto, o una frase del tipo «Comienzo a sentirme mal, necesito tiempo fuera». Es mejor utilizar una señal lo más neutra posible. Ninguno de los dos miembros puede sugerir al otro utilizar el «tiempo fuera».

Resulta frecuente que el agresor se niegue a utilizar el procedimiento; cualquiera de los dos puede marcharse si la situación les resulta incómoda o temen que finalice en un altercado. A partir del momento de la solicitud, los dos guardarán silencio y el que recibe el signo se pondrá a un lado, dejando el paso expedito hacia la puerta. El que salga lo hará poniendo buen cuidado en no dar un portazo. A continuación andará de forma rápida para disipar la activación y cambiará su rumia negativa por otra más positiva. Pasado un tiempo (que estipulan de antemano, por ejemplo, 30 minutos), volverá (o solicitará un período adicional) y ambos se intercambiarán el 5% del error que cometieron en la discusión que motivó la salida. Si volvieran a escalar volverán a utilizar el procedimiento cuantas veces sea necesario. Es importante que hayan acordado un tiempo de permanencia fuera, de lo contrario el miedo a ser abandonada/o les puede llevar a bloquear el paso y, eventualmente, a aumentar la escalada. Si por razones diversas resulta difícil o peligroso salir fuera de casa, pueden arbitrarse medidas alternativas: ir a casa de un familiar o persona acordada, confinarse en una habitación provista de un buen cerrojo.

1. Utilice el «tiempo fuera» cuando reconozca indicios de que puede llegar a ser violento, y antes de que el nivel de enojo sea alto.
2. Utilícelo cuando entienda que puede terminar por ser físicamente violento. No para evitar conflictos o desacuerdos.
3. No abandone sin más la casa: Avise que está utilizando el «tiempo fuera» (mediante una señal convenida de antemano, por ejemplo el signo «T», tiempo, del baloncesto).
4. Informe a su pareja del tiempo que pasará fuera.
5. No tome drogas o alcohol, ni conduzca durante el tiempo que permanece fuera.
6. Obtenga ayuda de amigos, familiares o miembros del grupo terapéutico en el que esté (si fuera el caso).
7. Utilice autoverbalizaciones positivas y otras técnicas de relajación durante el «tiempo fuera». No se obsesione con el problema que lo hizo enojarse.
8. Haga ejercicios físicos que lo calmen como andar, jugar al baloncesto o meditar.
9. Llame antes de volver. Pregunte a su pareja si se siente segura, y permanezca fuera de casa si no lo está. Encuentre un sitio donde estar hasta que las cosas se hayan calmado.
10. Si todavía se siente furioso y necesita más tiempo del acordado, llame a su pareja y hágaselo saber.
11. Su pareja no está obligada a utilizar el «tiempo fuera»; usted lo hace porque quiere, podría no hacerlo.
12. Las esposas tienen que conocer que sus esposos están utilizando el «tiempo fuera», y conocer las reglas del procedimiento.
13. No insista en retomar la discusión inmediatamente después de volver.
14. Si de nuevo nota los indicios de que se vuelve a enojarse, vuelva a tomar un «tiempo fuera».
15. Siempre que utilice el «tiempo fuera», compare la situación con lo que pasaba antes y tome nota de los resultados positivos.

Cuadro 31. Reglas de utilización del «tiempo fuera» (Holtzworth-Munroe, Clements y Farris, 2005)

Una vez se reencuentran retomarán el tema que los llevó a la escalada (no puede utilizarse el «tiempo fuera» para eludir problemas), si de nuevo discuten y escalan se tomará un nuevo período. El procedimiento se ensaya en las propias sesiones de grupo por parte de todos, incluidos los terapeutas (Holtzworth-Munroe *et al.*, 2005).

En el Cuadro 31 se sintetizan una serie de reglas para utilizar el procedimiento de «tiempo fuera».

3. *Problemas encontrados*: a veces se interpreta la petición de «tiempo fuera» como un signo de cobardía o timidez; otros entienden que los problemas hay que resolverlos y que no deben marcharse sin hacerlo. Ciertos valores hacen difícil el procedimiento, por ello resulta importante hablar sobre cómo interpretan abandonar una discusión (Holma *et al.*, 2006).

Puede utilizarse el procedimiento para maltratar al otro, pero pronto caen en la cuenta de que no sirve para eso. Otras veces sienten vergüenza, por lo que resulta muy importante ensayarlo varias veces en las sesiones. Muchos de los fallos se producen porque lo utilizan cuando la discusión ha escalado considerablemente, ambos se encuentran enganchados y les resulta difícil salir.

Habilidades de comunicación

La fórmula clásica de presentación de la habilidad (ejecución por parte de los profesionales, repetición por parte del grupo, eventuales correcciones y aplicación en la vida cotidiana), necesita adecuarse a una población que no suele estar motivada, ni ser intelectualmente sofisticada. Hay que presentarles el entrenamiento de forma que les atraiga y que permita que la información se recuerde a pesar de la falta de motivación.

Por otro lado, el objetivo no es exactamente que se comuniquen *correctamente*, es decir, que el emisor diga lo que quiere decir, que el mensaje esté construido de tal forma que pueda entenderse y que el receptor no sesgue, desde su propio mundo interno, lo que recibe. Cuando ella dice «calvo» y él dice «bruja», los dos se

entienden, la comunicación es correcta, pero no les sirve como pareja. Más bien lo que buscamos es que la comunicación sea sentida por ambos como una forma de cuidado y que los ayude a revelar y compartir su intimidad. *Una comunicación correcta genera en la pareja un ámbito de seguridad en el que se garantiza que la intimidad será tratada con cuidado*, y esto se interpreta y se vive como amor. De ahí la necesidad de seguir al menos tres tipos de reglas: las que tienen que ver con que la comunicación sea correcta (clara, congruente), las positivas (cómo se tiene que decir) y las negativas (qué es lo que hay que evitar).

En cuanto a la manera de presentar el material del entrenamiento, puede resultar más atractivo seleccionar escenas de una película en la que aparezca la situación de pareja que quiere entrenarse, que narrarles la misma situación o que entregarles una transcripción escrita, aunque esta última posibilidad facilite un análisis más detenido. Como alternativa se les puede pedir que representen la situación ellos mismos. Con presos, nosotros hemos presentado la situación de pareja utilizando tiras de cómic. Optar por una alternativa u otra tiene que ver con variables del grupo como la cohesión, su nivel de educación, pero también los recursos de los profesionales.

En cuanto al contenido, utilizar un tema más o menos neutro presentado con cierto humor tiene, quizá, la ventaja de sorprender sin cuestionar. Si logramos sorprender es posible que no lo olviden.

Carmen de 27 años y Alfredo de 29 son una pareja de recién casados. Entran en un supermercado. De repente, Carmen golpea con su bolso una pequeña pila de botes tirándolos al suelo, tras lo cual se produce la siguiente conversación:

1. CARMEN (C): ¿Me puedes ayudar a recoger los botes?
2. ALFREDO (A): [Tuerce el gesto y no hace ningún ademán de ayudarla].
3. C: ¿Pero se puede saber qué te pasa? ¡Ayúdame!
4. A: [Con voz tensa] ¡Tú lo has hecho, tú lo resuelves!
5. C: Alfredo... fue sin querer... tú lo viste.
6. A: [Alzando la voz] ¡Eres tú la que creó el problema, no te fijas en lo que haces, no haces más que tonterías!
7. C: [Nerviosa] Pero Alfredo... la pila está en medio del pasillo que además es estrecho...
8. A: [Muy irritado y elevando aún más el tono de voz] ¡Es que además eres idiota! ¿Es que es tan difícil entender lo que he dicho?, ¡cuando tú crees un problema, no esperes mi ayuda; resuélvelo tú!

Presentada la situación, el siguiente paso es seleccionar qué reglas, qué información se les va a dar para que ensayen una comunicación correcta. Más arriba se ha propuesto que las reglas persigan dos objetivos: el cuidado mutuo y revelar la intimidad como formas de mejorar la relación. Darles muchas reglas hace su seguimiento demasiado prolijo y, finalmente, inmanejable. Es mejor partir de unas pocas, las básicas (es decir, en las que se asientan todas las demás), y después ir viendo sus consecuencias (reglas adicionales). Para orientar al grupo, el profesional se maneja con dos conjuntos de reglas que se pueden explicitar tal y como se recoge en el [Cuadro 32](#), o bien ir aplicándolas durante la comunicación. Los ensayos pueden adoptar distintas alternativas. Por ejemplo, en el análisis de la escena propuesta más arriba se les

sugiere que elijan qué reglas básicas aplicarían a cada una de las intervenciones de Carmen y Alfredo:

- En 2, podría aplicarse la regla: «Evite las respuestas de desprecio».
- En 4, la misma regla y, además: «Si tu pareja dice o hace algo para arreglar la situación, contesta de la misma forma».
- En 6, las mismas dos reglas y: «Evitar críticas globales». Nótese que esta última no prohíbe críticas específicas. Así que, por ejemplo, sería admisible una crítica del tipo: «Cuando estás comprando y llevas un bolso grande deberías fijarte por dónde vas».
- En 8, las mismas tres reglas que en 6.

A continuación escriben cómo sería el diálogo siguiendo las reglas básicas, o, mejor, lo ensayan con un compañero; se termina con una puesta en común en la que aparecerán algunas de las reglas adicionales y va clarificándose el sentido y el porqué de las reglas, así como sus efectos en el sujeto, en la pareja, en los hijos y en los allegados (familiares, amigos y compañeros de trabajo). La sesión continúa con ejemplos sugeridos por los miembros del grupo, a los que se aplica el mismo procedimiento de identificar qué reglas básicas se violaron y cómo sería la conversación si se observaran. Por lo general se dedica más de una entrevista a estos ejercicios de comunicación. Se consolida lo aprendido dándoles tareas para casa, como tener una hora de conversación con la pareja siguiendo las reglas básicas. En realidad, da igual con quién se comience a hacer el entrenamiento, aunque al final todo tiene que revertir en la pareja. Es importante darles instrucciones precisas, con frases «tipo» que aprenden para su utilización en momentos de escalada (véase el [Cuadro 32](#)). Se les advierte que su lenguaje no verbal debe ser congruente con lo que dicen, algo que se modela en el grupo. Y, por supuesto, a partir de este momento se aplican esas reglas a la interacción dentro del grupo. Reiteramos que el efecto de los entrenamientos no radica solo en que aprendan la habilidad, aunque este es el primer paso ineludible, sino en que la reiteren y sean expuestos a sus consecuencias positivas. *Si no las repiten no funcionan*, por lo tanto hay que ser muy cuidadosos en diseñar los contextos y los tiempos en los que ensayar las habilidades.

<i>Reglas básicas</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Evite las críticas globales. • Evite estar a la defensiva. • Evite respuestas de desprecio. • Evite tomar una actitud de superioridad y de silencio hostil. • Si su pareja dice o hace algo para arreglar una situación, conteste de la misma forma.
<i>Reglas generales</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Haga frases cortas y claras. • Siempre tiene la posibilidad de pedir aclaraciones si no entiende algo. • Vaya despacio y sea específico. Evite vaguedades. • Lleva algún tiempo comprender qué es importante para otra persona. • Evite hablar del pasado. • Hable para usted, no para su pareja. • La meta no es vencer, sino cooperar para conseguir juntos la misma meta. • Lo más importante para comunicar bien es escuchar bien.

Ejemplos de frases «tipo» a utilizar en caso de escalada

«Por favor, me gustaría terminar esta conversación».
 «Nos estamos desviando del tema, realmente me gustaría que tratemos de resolver este problema».
 «No me siento horriblemente disgustado por el tema, pero sí me hace algo de daño».
 «Sí, ya veo lo que quieres decir».
 «Ajá, sigue».
 «Me parece que nos vamos por las ramas».
 «Entiendo cómo te sientes y quiero que sepas que no eres la única en sentir de esa forma».
 «Me gusta tu idea».
 «Entiendo cómo te sientes».
 «Sabes, es verdad que he descuidado a los niños. Ahora volvamos a lo que ocurre entre tú y yo aquí y ahora».
 «Realmente me gusta que hayas sacado este tema».
 «Lo siento, no sabía que esto te afectaba tanto».
 «Entiendo que te enfades tanto porque llegue tarde, pero déjame que te cuente y a lo mejor lo entiendes».

Cuadro 32. Reglas básicas y generales de comunicación (Fall *et al.*, 1999; Gottman, 1999; Wexler, 2000)

Reestructuración cognitiva

La reestructuración cognitiva trata de modificar el efecto distorsionador que las creencias, los valores y las teorías implícitas tienen en la manera en que el agresor percibe y enjuicia la conducta de su pareja, y que generan estados emocionales que alimentan la violencia. Si las distorsiones provocan un cierto discurso interno y estados emocionales hostiles, la re-estructuración cognitiva busca crear un discurso alternativo y cambiar el estado emocional.¹ Se asume que los valores y las creencias se relacionan de forma mediata con la violencia a través de un discurso distorsionado y de estados emocionales negativos; en la Figura 7 se recoge esta idea.

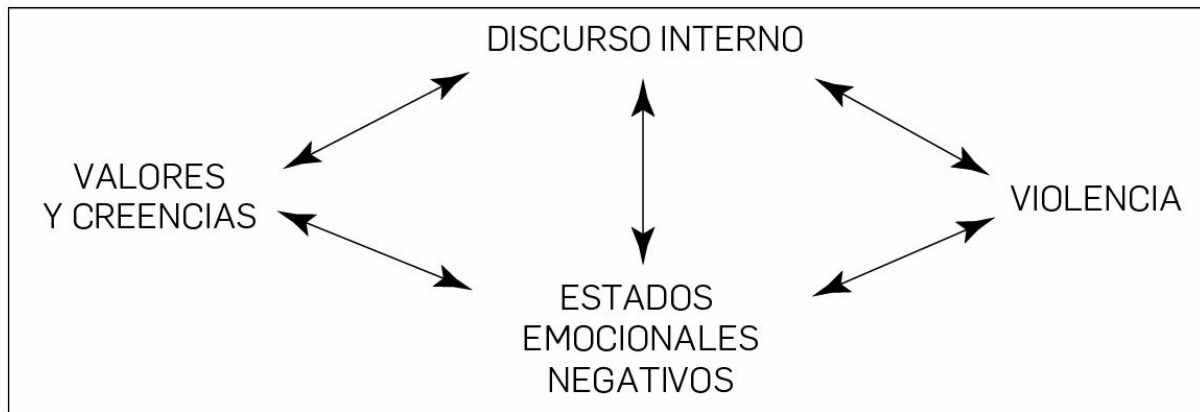


Figura 7. Modelo operativo de generación de violencia en terapia de grupo para personas violentas

La figura desarrolla un modelo de causalidad circular en el que los cuatro conjuntos de variables se determinan mutuamente. El modelo no tiene ninguna pretensión teórica, fue deducido a partir de la práctica de la terapia de grupo de personas violentas y tiene el objetivo de organizar la exposición de la reestructuración cognitiva.

Del discurso interno interesa solo aquello que parece estar más conectado con la violencia (véase el [Cuadro 33](#)), junto con los errores cognitivos más frecuentes. Los

estados emocionales se controlan cambiando el discurso interno (tal y como se sugiere en la Figura 7), desactivándolos con técnicas como la relajación, la distracción, el apoyo social, el ejercicio físico, etcétera. La figura muestra que la modificación del discurso interno y del estado emocional afecta a la violencia, pero también al sistema de valores y creencias. El objetivo último es tanto la finalización de la violencia como el cambio del sistema de valores y creencias, aunque como la figura sugiere, para detener la violencia basta con que se modifique bien el discurso interno, bien el estado emocional, bien los dos. Sin embargo, en el campo se sostiene, seguramente con mucha lógica, que la *estabilidad* del cambio se consigue cuando los valores del sujeto dejan de apoyar que las agresiones sean una forma lícita de responder a la pareja. Nótese que la violencia alude a los tres tipos: la emocional, la física y la sexual.

Wexler (2000) ofrece un buen ejemplo de cómo trabajar la reestructuración cognitiva del discurso interno. Su programa consta de cinco pasos (A-B-C-D-E):

1. Se presenta un modelo sencillo, el modelo A-B-C-D-E, de lo que es el discurso interno, un modelo que pone de manifiesto que la forma en que interpretamos algo determina lo que sentimos y cómo actuamos.

- A. Define lo que ocurre objetivamente: por ejemplo, la pareja dice: «Saldré de compras con mis amigas».
- B. Define el discurso interno: lo que me digo cuando oigo el mensaje de mi pareja: «Me está diciendo que no quiere salir conmigo, que prefiere a sus amigas».
- C. Sentimientos y conductas: si interpreta lo que dijo de la forma anterior, se sentirá abandonado, quizá herido, celoso de sus amigas y pueda responder algo como: «Tus amigas no son una buena compañía, son demasiado provocativas; además no tenemos dinero».
- D. Propuesta de un discurso interno alternativo: se sugiere una nueva interpretación, por ejemplo, «Lleva mucho tiempo trabajando duro en la oficina y en casa, necesita salir de esa rutina, ¿cómo puedo ayudarla?».
- E. Propuesta de sentimientos y conductas alternativas: si interpreta las cosas de esta forma su respuesta podría ser hacerse cargo de algunas faenas de la casa y proponer algo que rompa la monotonía, como ir al cine, a visitar unos amigos, a cenar juntos, etcétera.

2. Con un lenguaje llano y dando ejemplos concretos se presentan las reglas para montarse un «mal rollo» (véanse los errores cognitivos del [Cuadro 33](#)): blanco o negro (conmigo o contra mí); minimizar; lectura de pensamiento (pretender saber lo que la pareja quiere sin que lo haya manifestado); catastrofismo («mi madre nunca me quiso»; «siempre me pillas en el momento más inoportuno»); culpabilización; humillación y pensamiento emocional.

3. Concurso de «malos rollos»: se divide al grupo en varios equipos que compiten a la hora de identificar las reglas para montarse un «mal rollo», se utilizan ejemplos concretos que proponen los terapeutas o el grupo mismo; en el [Cuadro 33](#) se ofrecen

varios. Es importante que al analizarlos quede claro qué sentimientos producen el «mal rollo» y a qué conductas lleva. El equipo que acierta, tiene la posibilidad de reestructurar la frase de forma más realista y que lleve a sentimientos positivos y conductas de cooperación.

4. Se les propone una historia presentada por escrito, o en vídeo, en juego de roles, en cómic, etcétera, en la que se muestre cómo un mismo hecho puede interpretarse dando lugar a sentimientos negativos y a conductas de confrontación, o de forma realista obviando la confrontación y los malos sentimientos.

5. En la última parte de la entrevista los terapeutas, o el grupo, ponen ejemplos de discurso interno que lleven a la violencia; en el Cuadro 33 se recogen algunos.

6. Se les pide que en la semana siguiente recopilen tres ejemplos de discurso interno negativo («mal rollo») y tres de discurso interno positivo («buen rollo») (Wexler, 2000).

<i>Errores cognitivos más frecuentes</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Pensamiento dicotómico. • Empleo de universales. • Atribuciones exageradas. • Percepción selectiva. • Negación, minimización, culpabilización. • Ideas irracionales. • Pensamiento emocional (asumir que lo que se siente es verdad).
<i>Temas a los que se aplica la reestructuración cognitiva</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Discurso interno. • Autoestima. • Masculinidad. • Celos. • Expectativas del matrimonio.
<i>Ejemplos de pensamientos que implican discursos internos problemáticos («malos rollos»)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Mi jefe me felicitó, pero felicita a todos hagan lo que hagan. • Es tu culpa si no sabemos qué hacer en las fiestas. • Mis padres se peleaban; yo debería estar haciendo algo mal. • Mis compañeros de trabajo no me respetan, no debo valer gran cosa. • Nada me sale bien, debo ser estúpido. • Con las rubias siempre me va mal. • Me siento deprimido, nadie me quiere.
<i>Ejemplos de discursos internos que se relacionan con sentimientos de cólera</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Mi pareja me insulta. • Mi pareja no me respeta. • Mi pareja me hiere a sabiendas. • No puedo permitir que mi pareja ensucie mi nombre. • Le haré saber qué se siente cuando te humillan. • Mi pareja tontea con todos los hombres. • Mi pareja quiere a otro hombre y no a mí. • Cuando mi pareja habla con otros hombres me está humillando.

Cuadro 33. Errores cognitivos más frecuentes, temas en los que se emplea la reestructuración cognitiva y ejemplos de discurso interno

Habilidades relacionadas con la paternidad responsable

Como ya hemos mencionado, de forma creciente los tratamientos grupales incluyen alguna entrevista en la que se revisa la forma en que tratan a sus hijos, testigos de la violencia hacia sus madres y, quizá ellos también, víctimas de agresiones. Se trata no solo de prevenir la transmisión intergeneracional de la violencia, sino de evitar su sufrimiento y eventuales problemas de salud mental. El procedimiento sigue los siguientes pasos (Fall *et al.*, 1999):

1. Se les reparte una hoja en la que se relacionan las respuestas más usuales de los niños a la violencia familiar; después se les pide que identifiquen cuáles son las que observaron en sus hijos. En el [Cuadro 36](#) se presenta esa hoja de registro.
2. A continuación rellenan un cuestionario sobre el impacto de la violencia doméstica en los hijos (véase el Cuadro 34).

<p>Registro del impacto de la violencia familiar en los hijos</p> <p>Identifique qué observó:</p> <p>1. Sentimientos de miedo, conductas como apego excesivo, lloros, pesadillas, etc.</p> <p>Comentarios y evidencias:</p> <p>2. Falta de habilidades sociales.</p> <p>Comentarios y evidencias:</p> <p>3. Distruido o excesivamente vigilante.</p> <p>Comentarios y evidencias:</p> <p>4. Conductas delictivas, muy disruptivas, adictivas y problemas a la hora de controlar sus impulsos.</p> <p>Comentarios y evidencias:</p> <p>5. A pesar de los intentos de mantener en «secreto» la conducta violenta, los hijos sienten la atmósfera de miedo que reina en la casa.</p> <p>Comentarios y evidencias:</p> <p>6. Aprender que la violencia es la forma de «resolver problemas», evidenciado por peleas frecuentes en el colegio, en casa o con los amigos.</p> <p>Identifique qué observó:</p> <p>7. Aprender los roles de género a partir de cómo se relacionan los padres. Por ejemplo, los niños aprenden que es normal controlar a las niñas, y las niñas aprenden que es normal que se abuse de ellas y que se las victimice. La pregunta importante aquí es: ¿Qué es lo que están viendo sus hijos? ¿Qué están aprendiendo?</p> <p>Comentarios y evidencias:</p> <p>8. Quieren pasar todo el tiempo en casa o por el contrario quieren estar cuanto más tiempo fuera de casa mejor. El factor fundamental aquí es que el miedo a la violencia lleva a adoptar cualquiera de las dos estrategias. Algunos niños sienten que su presencia evita las posibilidades de violencia, son protectores. Quienes han experimentado la violencia en ellos mismos, sin poder detenerla, desean escapar.</p> <p>Comentarios y evidencias:</p> <p>Cuestionario del impacto de la violencia doméstica en los hijos</p> <p>1. ¿Alguna vez gritó a su pareja frente a sus hijos? Si lo hizo, ¿cómo se resolvió la confrontación?, ¿fueron sus hijos testigos de cómo se resolvió?</p> <p>2. ¿Ha insultado a su pareja delante de sus hijos?</p> <p>3. ¿Ha pegado a su pareja delante de sus hijos? Si lo hizo, ¿cómo cree que eso les afectó?</p> <p>4. Hable de alguna vez en la que usted se comportó de forma violenta, pero esperó a que sus hijos se fueran a dormir. ¿Por qué esperó a que sus hijos se fueran a dormir?, ¿lo planeó?</p> <p>5. ¿Alguna vez amenazó a su esposa con quitarle a sus hijos?, ¿qué impacto tuvo esta amenaza en sus hijos?</p>
--

Cuadro 34. Registro del impacto de la violencia familiar en los hijos y Cuestionario del impacto de la violencia doméstica sobre los hijos (Fall *et al.*, 2000)

3. Las respuestas a los dos instrumentos se llevan a la sesión de grupo, donde se comentan. La discusión enfatiza dos aspectos: a) si los niños están presentes, sufren el impacto directo de la violencia; si no lo están, perciben un ambiente tenso. En los dos casos se ven afectados; b) el problema no es que discutan sino *cómo* lo hacen. Una conducta violenta hiere no solo a quien la hace y a quien la recibe, sino también a los hijos.

4. Elaboración de un plan para reparar el daño que han causado. El plan incluye las habilidades que han aprendido a lo largo del tratamiento.
5. Exploración de la forma en que ejercen su rol de padres. Se les pasa un cuestionario de diez ítems sobre estilo parental y se les pide que comenten sus respuestas. Se les pregunta sobre cómo eran su padre y su madre, cómo trataba su padre a su madre y a sus hermanos/as, qué ha heredado del estilo de su padre y qué de su madre; cómo lo castigaban de pequeño, qué aprendió de ello y cómo castiga ahora a sus hijos; cómo le mostraban afecto y cómo lo hace él, qué sentía cuando sus padres cometían errores y cómo le enseña a sus hijos que no pasa nada si cometen errores.
6. Alabar, apoyar y disuadir. Se les explica la distinción entre las tres formas de interaccionar con los hijos. Les suele resultar fácil distinguir entre las dos últimas, pero no entre alabar y apoyar. Se alaba una cualidad, se apoya un esfuerzo para realizar una acción. En la alabanza hay un mensaje implícito de comparación con otros o con una norma; fomenta la necesidad de reconocimiento y aprobación. Al apoyar reconocemos que se ha realizado un esfuerzo, con independencia del resultado; fomenta la cooperación y la participación en un proyecto. El Cuadro 35 recoge ejemplos al respecto. Complementariamente, se juegan en el grupo distintas situaciones con los hijos en las que se emplean los tres tipos de interacción.

Alabar	Apoyar	Desanimar
¡Limpiaste la habitación tal y como te dije!	¡Trabajaste realmente bien al limpiar la habitación!	¡Olvidaste un calcetín. Espero que la próxima vez lo hagas mejor!
¡Conseguiste un sobresaliente. Esta es mi niña!	¡Puedes sentirte orgullosa de tus notas!	Sacaste un sobresaliente en Lengua, ¿qué pasa con las Matemáticas?
Me siento feliz cuando dices la verdad	Eres valiente cuando dices la verdad a pesar de que puedas quedar mal	¡No puedo creer que me desobedezcas!, ¡no quiero oír una palabra más!
No necesitas mi ayuda, eres el más inteligente de la clase	Estoy seguro de que harás todo lo posible	Esto deja que lo haga yo
Me gustas mucho más cuando sonríes	Hoy pareces mucho más feliz. ¿Cómo te fue el día?	[Con sarcasmo] ¡Es bueno que uno de los dos haya tenido un buen día!
¡Lo estás haciendo muy bien! Progresas como tu padre	¡Te mueres de ganas de ir al instituto y de tener nuevas experiencias!	Todos los adolescentes son iguales. Creen que lo saben todo. Yo también tuve tu edad y ¡no sabía un carajo, tampoco tú!

Cuadro 35. Ejemplos de alabar, apoyar y desanimar (Fall *et al.*, 1999)

7. Habilidades de contención: castigos y disciplina; los padres necesitan saber cómo proceder cuando los hijos se portan mal, sin recurrir a la violencia. Necesitan saber que es su *deber* dar alguna respuesta que contenga la situación (disciplina). *Contener* no siempre significa *controlar*; a veces lo que responden no consigue que los hijos rectifiquen o aprendan. Lo importante es que transmitan que algo está mal, con independencia de que puedan controlar la conducta. La disciplina (contención) establece límites, transmite valores (define lo que está bien y mal),

instruye más que castiga. Por el contrario, los castigos buscan provocar dolor, asociándolo a una conducta que los padres definen (a veces arbitrariamente) como «mala»; presentan a los padres como la autoridad (por oposición a la disciplina, que define que la autoridad reside en los valores), corriendo el peligro de hacer aparecer el castigo como arbitrario (no proporcionado a la ofensa). En la contención es la norma (el valor) lo que define qué está bien o mal y no una persona. El castigo puede vivirse como una «venganza» del padre, al que se aprende a evitar, ligándose el control a su presencia; genera culpa. La disciplina se liga más a una norma que el padre solo representa; no depende de su humor y el hijo aprende a hacerse responsable frente a la norma y no frente al padre. El castigo enseña que la violencia es una buena forma de solucionar conflictos; la disciplina, que hay alternativas. El castigo define al padre como quien detenta el poder, y a veces es la necesidad de preservarlo lo que perpetúa la continuidad del castigo y no las faltas cometidas. La forma de entrenar estas distinciones esenciales es similar a la del punto anterior: se plantean en el grupo situaciones con los hijos, analizando qué tipo de respuesta dar: la que tiene que ver con el castigo o con la disciplina (contención). El trabajo permite identificar qué estilo parental tienen y su rectificación (Fall *et al.*, 1999).

Resumen y conclusiones

El tratamiento grupal es el preferido a la hora de trabajar con agresores, e incluye cuatro módulos: .

De habilidades, comprende siete grandes áreas: de control, relacionales, manejo del estrés, mejora de la autoestima, identificación y expresión de sentimientos y cognitivas. Las habilidades relacionadas con el control, sobre todo de la violencia, son las primeras que se trabajan.

De relaciones, estas se consideran alternativas a la violencia. En su conjunto, el entrenamiento en habilidades trata de mejorar la relación y construir una imagen positiva tanto de la víctima como del agresor, con objeto de reducir la dependencia del violento.

De toma de conciencia, se centra en los modelos de aprendizaje heredados de la familia de origen y del grupo de pares. Su objetivo es que el agresor entienda que la experiencia de su pareja y de sus hijos no es muy distinta de la que él tuvo en su familia. No obstante, hablar de las experiencias en los dos ámbitos no deja de suponer una manera de elaborar el trauma que muchos agresores sufrieron a manos de sus padres.

De responsabilidad, es un tópico asumir que esta representa el paso previo del cambio. Aunque esto sería lo deseable, lo cierto es que la terapia de grupo se apoya, además, en otros procesos como la repetición de habilidades y de registros (que generan automatismos de pensamientos, emociones y conductas), o las crisis

personales por las que atraviesa cuando relatan experiencias sufridas en las familias de origen o en el grupo de pares.

Cierta evidencia empírica (del campo de las neurociencias, del desarrollo moral, de la investigación en la toma de decisiones) y clínica pone de manifiesto que constituye una buena estrategia de cambio conductual tratar primero de entender (lo que no implica justificar) la base emocional desde la que el agresor se comporta.

El apoyo social juega un papel importante en la violencia. La presencia de un tercero la inhibe. Disponer de relaciones sociales implica tener acceso a fórmulas alternativas de resolver problemas, a otros modelos de relación, a recursos materiales, a apoyo emocional, a información. No tener acceso a esos recursos perpetúa fórmulas erróneas, entre ellas la violencia.

Lecturas recomendadas

Los textos de Wexler, *Domestic Violence 2000. An Integrated Skill Program for Men*, y de Fall, Howard y Ford, *Alternatives to Domestic Violence*, ofrecen programas claros de cómo proceder en la terapia de grupo para agresores; están altamente estructurados y resuelven cómo presentar el material de trabajo con fórmulas atractivas e ingeniosas. Con las mismas características de los dos libros citados, el de O'Neill, *Managing Anger*, se centra exclusivamente en uno de los temas básicos: el control de la violencia.

Apéndice

La eficacia de la terapia de agresores

Prácticamente todo lo que se ha investigado ha utilizado muestras clínicas de agresores que los jueces remitieron a tratamiento resultando, probablemente, en un conocimiento sesgado por razones similares a las de los estudios sobre víctimas: las muestras pueden no representar a toda la población de agresores, pero son las únicas disponibles.

El esfuerzo más importante para evaluar los tratamientos ha sido hecho probablemente por Gondolf (2002, 2012): su trabajo de siete años en cuatro ciudades distintas de Estados Unidos ha sido recogido en un texto, *Batterer Intervention Systems. Issues, Outcomes and Recommendations*, que después ha completado y repensado en un segundo, *The Future of Batterer Programs*, ambos convertidos en referencias obligadas en el campo. Sus conclusiones empiezan recordando que «El sistema importa» (pág. 199): el tratamiento psicológico de la violencia mejora si se complementa con otras medidas que no son de salud mental. Gondolf da una importancia decisiva a las medidas judiciales. Defiende una derivación temprana a la terapia, un seguimiento de las medidas judiciales riguroso y una evaluación periódica del riesgo. Agrupa los resultados de su investigación en tres grandes áreas:

Recaídas:

- Más de un tercio de los agresores vuelve a agredir a sus parejas (o a las nuevas) en los 15 meses posteriores al comienzo de la terapia, y cerca del 50% en los cuatro años posteriores (las cifras se refieren tanto a los que completan el tratamiento como a los que no llegan a terminarlo).
- La probabilidad de que las nuevas parejas resulten agredidas es la mitad que la de las antiguas parejas. La mayoría de los que agreden a sus nuevas parejas ya habían agredido a las previas. Los agresores que voluntariamente acuden a terapia tienen más probabilidades de agredir a sus parejas que los que son obligados por los jueces.
- Dos tercios de los hombres que repiten agresiones lo hacen en los nueve meses posteriores al comienzo de la terapia y en el tiempo en el que se supone que están en tratamiento.
- Se constata una reducción sustancial de las agresiones físicas («solo» un 5% de las mujeres necesitan atención médica como consecuencia de la gravedad de las lesiones), y de otro tipo (aunque no al mismo nivel que las físicas) en el primer año, reducción que se mantiene en niveles menores en los tres años siguientes. Como consecuencia la gran mayoría de las víctimas manifestaban sentirse «muy

seguras», lo que significaba que juzgaban muy improbable volver a ser físicamente agredidas.

- La gran mayoría de los hombres permanecían sin agredir durante largos períodos de tiempo. En el seguimiento a los 30 meses, más del 80% no habían agredido a sus parejas, más del 90% a los 48 meses (ambos en el año previo).

Efectos del programa de tratamiento:

- Los componentes más importantes de los programas evaluados eran: arresto, otras medidas legales, supervisión de la conducta del agresor, servicios a las víctimas, servicios comunitarios y tratamiento psicológico de los agresores. Diferentes tipos de análisis indicaban un efecto moderado del programa. Análisis multivariados concluían que aquellos que permanecían en el programa al menos dos meses o más tenían una menor probabilidad de volver a agredir a sus parejas que los que habían abandonado el tratamiento en esos dos meses. La percepción del castigo no explicaba la reducción de las agresiones.
- La mayoría de los agresores eligen el control de sus conductas como fórmula para evitar ser violentos: la mitad eligió técnicas de interrupción («tiempo fuera», por ejemplo), un quinto modificó sus actitudes hacia las mujeres (de acuerdo con el criterio de sus parejas).
- Se encontraron resultados similares en las cuatro ciudades en las que se llevó a cabo la investigación, a pesar de las diferencias entre los programas en duración y en oferta de servicios. Diferencias en el funcionamiento de las instituciones pueden compensar la duración del programa, mientras que la carencia de servicios puede limitar su efecto. Por ejemplo, el tratamiento psicológico podría ser de menor duración, pero ello puede compensarse con un mejor seguimiento legal (medidas rápidas ante una nueva agresión o ante el quebrantamiento de una orden de alejamiento).
- El coste del programa era de 20 dólares por sesión, la mitad del cual era sufragado por los participantes; sensiblemente más barato que la psicoterapia, el tratamiento del alcoholismo o la prisión.

Indicadores de riesgo y tipos de agresores:

- La gravedad y frecuencia de la violencia anterior, la psicopatología severa y el alcoholismo son *indicadores de riesgo significativos* pero tienen un *poder predictivo bajo*.² La frecuencia es un indicador de la persistencia. Los indicadores utilizados en los instrumentos de evaluación de riesgo no mejoran la predicción de nuevas agresiones.
- El indicador de riesgo más seguro es, probablemente, el alcoholismo y la *percepción de seguridad por parte de la víctima*. Ambos indicadores recomiendan la necesidad de seguimiento, vigilancia y una buena gestión de los casos *después* de haberse iniciado el programa.

- Algo más de un quinto de los hombres volvieron a agredir a sus parejas y fueron los responsables de la violencia más severa. Estos agresores no eran diferentes de los no agresores (o de quienes habían agredido una sola vez en el período de seguimiento) ni en rasgos de personalidad, ni en el modo de ejercer la violencia.
- Las tipologías de agresores son adecuadas para definir modalidades terapéuticas, pero carecen de valor para predecir nuevas agresiones o para identificar a quienes recaerán (Gondolf, 2002: 200-204).

La visión sistémica de Gondolf (1999, 2002, 2004 y 2012) incluye el sistema legal (con una función sancionadora que realiza mediante el seguimiento de las medidas judiciales); la relación de pareja (con medidas de apoyo a las víctimas que se preocupen de su seguridad y, eventualmente, apoyo psicológico) y servicios comunitarios (que no se identifican bien). Un trabajo similar realizado por M. F. Caldwell y G. van Rybroek (2013), pero con una población violenta más joven (de adolescentes), define el sistema en términos de familia, escuela y grupo de pares, orientando la intervención más a cambiar las relaciones dentro de cada subsistema y de estos con el joven, que a enseñarle habilidades, constatando que cuando solo se enseñan habilidades estas se aprenden, pero que terminan por no aplicarse una vez están fuera de la institución (Ross *et al.*, 2013). En los dos autores late la idea de que no basta con las intervenciones individuales, pues hay algo en el sistema que juega un papel importante en la conducta violenta. Es obvio que resulta más fácil intervenir en los subsistemas de los adolescentes (familia, escuela y grupo de pares), que en los de los adultos, en los que ni tan siquiera existe un discurso sobre cuáles son los más relevantes psicológicamente hablando, pero que apoyan observaciones sociológicas sobre el papel que juega la mejora de las condiciones de vida en la reducción de la violencia. En cualquier caso, el peso de los trabajos citados vuelve comprensible por qué los modelos convencionales centrados en el entrenamiento en habilidades tienen un éxito tan humilde.

Todos los estudios sobre la eficacia de los tratamientos de agresores se hacen eco de las dificultades metodológicas, algunas de las cuales parecen insalvables: no hay forma de conseguir formar grupos con asignación al azar; no hay grupos de control puros (sin tratamiento), resulta éticamente cuestionable (ilegal y peligroso) enviar a un agresor a un grupo que no recibirá tratamiento. La población que comúnmente se utiliza en los estudios, agresores remitidos por los jueces y quienes van por voluntad propia, parecen dos subpoblaciones muy diferentes, de modo que los resultados pueden deberse más a la diferencia entre ambas que a los efectos del tratamiento. Los instrumentos de medida del cambio, autoinformes, informes de la pareja (nuevas agresiones) e informes de la policía (nuevos arrestos) arrojan resultados dispares. Los procedimientos de intervención varían hasta el punto de resultar difíciles las comparaciones, por citar solo algunos de los problemas.

Sin una pretensión de exhaustividad y a título ilustrativo, se presentan algunos trabajos recientes sobre la evaluación de programas de agresores que reflejan bien el estado del campo:

Autores	Resultados
<i>Center for Research on Violence against Women (Univ. of Kentucky) (2011)</i>	<p>Dos son los modelos de tratamiento más comúnmente utilizados, el de Duluth, de orientación feminista y decantado hacia temas de poder y control, y el cognitivo-conductual más centrado en habilidades incompatibles con la violencia y el abuso. Estos tratamientos previenen la violencia futura un 5% más que la condición de solo arresto.</p> <p>En torno al 50% de los agresores que comienzan el tratamiento no lo terminan. Es importante investigar qué factores afectan los abandonos.</p> <p>Se han propuesto alternativas a la terapia de grupo como tratamientos individuales y de pareja o una combinación de terapias.</p> <p>Se ha propuesto que prevenir o reducir la severidad de la violencia, y no exactamente finalizarla, sea el objetivo de la intervención.</p>
<i>Cluss, 2011</i>	<p>No hay una evidencia empírica de la eficacia de las intervenciones de grupo para agresores. Los resultados son, en todo caso, modestos.</p> <p>Los programas de intervención más extensamente utilizados, el psicoeducativo feminista (Duluth) y el cognitivo conductual carecen de un apoyo empírico.</p> <p>Los procedimientos con los que contamos no tienen en cuenta la variedad de necesidades y de tipos de violentos (aplican lo mismo a todos).</p> <p>Las bases teóricas de los programas de agresores se derivan más de premisas ideológicas que de estudios empíricos.</p> <p>Todavía no sabemos: (1) la compleja etiología de la violencia doméstica a pesar de la abundancia de modelos teóricos. (2) Por qué y cómo algunos tratamientos funcionan y otros no. (3) La eficacia de los nuevos tratamientos que han ido surgiendo en el campo.</p>
<i>Pepping (2013)</i>	<p>Los programas que utiliza el modelo Duluth (grupo 1) no tienen efecto alguno en reducir las recaídas.</p> <p>Otros programas (grupo 2: terapia cognitivo-conductual, mejora de la relación, tratamiento de las adicciones, terapia de grupo de agresores con sus parejas) reducen las recaídas de forma estadísticamente significativa (media de la magnitud del efecto= 33%).</p>
<i>Pepping (2013)</i>	<p>Otros programas que tratan la psicopatología (personalidad <i>borderline</i>, estrés posttraumático), los estados físicos después de la agresión, tratamientos basados en la fe, no han sido todavía suficientemente evaluados (grupo 3).</p> <p>Medidas judiciales solas (libertad bajo palabra, por ejemplo), no tienen un efecto detectable en reducir las recaídas, pero cuando se añade un tratamiento del grupo 2 hay una reducción en las recaídas.</p>
<i>Arias et al. (2013)</i>	<p>Los tratamientos de agresores tienen un efecto positivo que no es estadísticamente significativo. El efecto negativo de alguno, medido tanto por estadísticas oficiales como por informes de las parejas, es considerable.</p> <p>La eficacia del tratamiento no depende del posible efecto moderador del paso del tiempo, lo que contradice los resultados de Gondolf que mostraban que las tasas más altas de recaídas se dan en los primeros meses.</p> <p>El tipo de intervención tampoco tiene efectos significativos, medidos con datos oficiales o de las parejas, para programas como el de Duluth o cognitivo-conductuales, pero sí para otros tipos de programas como los que trabajan con la psicopatología del agresor.</p> <p>La duración del tratamiento no tiene un efecto significativo si se mide con datos oficiales, pero sí cuando se mide con el criterio de la pareja. Las terapias más largas eran las más eficaces, de acuerdo con los datos oficiales, aunque no con los de las parejas.</p> <p>Algunos programas dieron resultados negativos por: ser breves (<16 entrevistas), aplicarse como terapia individual (cognitivo conductual); ser grupales y seguir el modelo Duluth y un modelo mixto (cognitivo conductual y de Duluth).</p>

En la Tabla 9 se recogen algunos datos sobre tasas de éxito y de abandono en la terapia de agresores.

Autor	Seguimiento	Resultados
Deschner <i>et al.</i> , 1986	1 año	Mejoría significativa
Harris, 1988	Postratamiento	73% de mejoría
Hamberger y Hastings, 1988	Postratamiento	Mejoría significativa 51% abandonos
Edleson y Syers, 1990	6 meses	Mejoría significativa 68% abandonos
Faulkner <i>et al.</i> , 1992	Postratamiento	Mejoría significativa
Palmer <i>et al.</i> , 1992	1 año	Mejoría significativa Utilizó grupo control no-tratamiento
Rynerson y Fishel, 1993	Postratamiento	Mejoría significativa
Echeburúa y Fernández	3 meses	69% éxito casos tratados 48% abandonos
Taylor <i>et al.</i> , 2001	1 año	Mejoría significativa

(Fernández-Montalvo y Echeburúa, 2008)

Población	Porcentajes
Remitidos por servicios sociales o la policía	58%
Fueron al tratamiento por iniciativa propia	26%
Fueron al tratamiento presionados por sus mujeres	16%
Tratamiento individual:	37%
Terminaron antes de la 5ª entrevista	66%
Finalizaron por iniciativa propia	42%
Tuvieron entre 5 y 8 entrevistas	11%
Tuvieron más de 8 entrevistas	
Tratamiento de grupo	14%
Empezaron la terapia de grupo	50%
Informaron de falta de motivación	
No había diferencias entre los que fueron derivados y los que vinieron por iniciativa propia en ambos tipos de tratamientos.	

(Holma, 2013; N= 378. En el procedimiento del autor, la terapia individual dura de uno a seis meses, después se pasa a la grupal de 15 sesiones, una por semana de 1:30 horas de duración)

Resultado	Prog. 1 (3 m terapia)	Prog. 2 (3 m terapia)	Prog. 3 (6 m terapia)	Prog. 4 (9 m terapia)	Total
Nuevas agresiones	35%	36%	30%	27%	32%
Cualquier agresión	19%	26%	21%	13%	19%
Agresión severa	22%	26%	21%	12%	19%
Heridas					
Otros abusos	43%	47%	47%	46%	45%
Conductas de control	77%	69%	64%	68%	70%
Abuso verbal	45%	42%	45%	40%	43%
Amenazas					
Acciones legales	21%	22%	24%	23%	23%
Llamadas policía	26%	28%	28%	21%	26%
Arrestos					
Bienestar de la mujer	66%	60%	62%	77%	66%
Alta probabilidad de ser golpeada	77%	70%	71%	72%	73%
Se siente muy segura					

Datos de la evaluación de cuatro programas (Gondolf, 2002), dos de ellos eran de 3 meses de duración y los otros dos de 6 y nueve meses respectivamente.

Tabla 9. Algunos datos sobre el tratamiento de grupo de agresores

Dentro de la modestia de los resultados, resulta de utilidad conocer qué es lo más eficaz a la hora de trabajar con los agresores. Holma (2013) lo resume en los siguientes apartados:

1. *Centrarse en la violencia:* a) además de en la violencia física, en la psicológica y sexual; b) en la violencia contra los hijos; c) no olvidar que la violencia puede seguir activa y que la víctima necesita disponer de medidas de seguridad.
2. *Tratar las experiencias de inseguridad en la relación con la pareja.* Tomar conciencia de la dependencia e inseguridad ayuda a los agresores a salir de ellas.
3. *Centrarse en las emociones relacionadas con la situación violenta, en las experiencias físicas y en sus reacciones.* En sentimientos muy difíciles como: a) impotencia durante las peleas y discusiones; b) humillación, rechazo e injusticia; c) vergüenza, culpa y soledad.
4. *Centrarse en lo que sucedió y sintió inmediatamente antes de las agresiones.* Cuáles fueron sus emociones y experiencias y cuáles las de sus parejas.
5. *Tratar de encontrar conexiones entre las experiencias traumáticas de la niñez y las experiencias presentes.* Se ayuda al agresor a aceptar y asumir como suyas esas experiencias y emociones dolorosas.
6. *Centrarse en sus estados mentales y en los de sus parejas.*

Para finalizar, en la Tabla 10 se recogen las estrategias más frecuentemente utilizadas por los agresores para tratar de detener su violencia.

Estrategias	3 meses	6 meses
<i>Ninguna</i>	10%	25%
<i>Interrupción</i>	53%	52%
<i>Hablar</i>	18%	25%
<i>Respeto</i>	5%	3%
<i>Otras</i>	15%	15%

Interrupción: «tiempo fuera», abandonar la habitación, pensar antes de actuar, autoinstrucciones.

Hablar: solución de problemas, hablar de los sentimientos, llamar a un amigo o al profesional.

Respeto: empatía con la mujer, respetar el punto de vista de la mujer.

Otras: abandonar a la mujer, no utilizar drogas o alcohol.

Las categorías no son excluyentes, los hombres podían escoger más de una. N= 443

Tabla 10. Estrategias de control de la violencia utilizadas por los agresores (Gondolf 2002)

7. Adolescentes violentos con sus padres. Características y tratamiento

Estefanía Estévez López¹ y José Navarro Góngora

En este capítulo se aborda la conducta violenta de hijos adolescentes hacia sus padres. Hacemos, en primer lugar, una aproximación conceptual a lo que se entiende por «comportamiento violento hacia los padres», una cuestión compleja por las distintas valoraciones morales que de una misma conducta se pueden realizar entre grupos y culturas. A continuación se analiza la también complicada tarea de delimitar la prevalencia del abuso parental, explicando el porqué de la dificultad de establecer cifras fiables. En tercer lugar, presentamos el perfil y características psicológicas de los agresores (hijos e hijas adolescentes) y de sus víctimas, normalmente mujeres, madres u otras cuidadoras como las abuelas.

En cuarto lugar, se describen los principales factores de riesgo asociados al abuso parental y los clasificamos en tres categorías: individuales, familiares y sociales. Por último, se propone una forma de trabajar con los padres del agresor (y eventualmente, con el agresor mismo). El capítulo se cierra con un resumen de las ideas principales.

¿Qué constituye una conducta de abuso parental?

Los criterios o límites para considerar si una conducta es aceptable o no desde un punto de vista moral, ha sido cuestión de estudio y reflexión desde la más remota antigüedad, así como fuente de inspiración de numerosos libros en distintas culturas que, bien desde una perspectiva religiosa, bien desde planteamientos filosóficos, han tratado de analizar el comportamiento de las personas. Las diferencias de criterio son evidentes tanto entre individuos como entre grupos culturales y religiosos.

Existen tres líneas de pensamiento en el estudio de los criterios morales: universalismo, relativismo y pluralismo. El *universalismo* considera que existe un conjunto de valores morales que debe ser aplicable para todos porque es, al mismo tiempo, apropiado para todos. En contraste, el *relativismo* defiende que no existen valores morales universales, sino que cada grupo social debe adoptar sus propios criterios para calificar una conducta, y puede legitimar sus normas morales porque no existen verdades aplicables a todos más allá de la cultura propia. Finalmente, el *pluralismo* sostiene que algunas cuestiones morales son simplemente *humanas*, de modo que los valores defendidos en las distintas culturas pueden someterse a juicio en función de unos límites de tolerancia; todas las culturas merecen respeto porque ninguna es superior a otra.

Cuando hablamos del comportamiento moral dentro de la familia, se radicalizan aún más todos estos planteamientos y el análisis de lo moral e inmoral se torna incluso más complejo dada la privacidad inherente al entorno familiar. Durante siglos, y en muchas culturas, se ha defendido que el sistema familiar y lo que en él ocurra está fuera del ámbito público, de modo que aspectos tales como las formas de disciplina parental y el castigo físico para corregir conductas indeseables, han sido ampliamente aceptados, validándose plenamente la autoridad de los padres aun cuando supusiera el ejercicio de la *violencia física*.

Esta mentalidad sigue perdurando en familias de diferentes contextos culturales. ¿Existen entonces valores morales universales que guían la relación entre padres e hijos? ¿Deben el padre y la madre respetar a los hijos y estos a sus progenitores? ¿Depende la respuesta a estas preguntas del grupo social?, y, en cualquier caso, ¿debe legitimarse la normativa social particular de cada comunidad? Cuestiones familiares que para algunos son de índole totalmente privada como la infidelidad o el aborto, en otros contextos se analizan desde un prisma más comunitario y/o religioso. Sin olvidar, a modo de ejemplo, que libros sagrados como la Biblia o el Corán autorizan, y regulan, el maltrato y la violencia física contra mujeres e hijos.

En las sociedades occidentales de hoy en día es cada vez mayor la preocupación de los ciudadanos, las autoridades y los investigadores por responder a la violencia familiar. De hecho, numerosas legislaciones y un significativo volumen de investigaciones están profundizando en aspectos relacionados con el maltrato y abuso infantil y la violencia en las relaciones íntimas. Sin embargo, todavía existe una laguna científica respecto a la otra cara de la moneda: los hijos que agreden a sus padres. Los datos y estudios científicos al respecto son sumamente escasos, lo que no se corresponde con las importantes repercusiones que estos comportamientos tienen en el contexto familiar y en la salud física y psicológica de los implicados.

Tanto los problemas de delimitación moral del comportamiento como la escasa investigación dificultan la definición consensuada de lo que entendemos por «comportamiento violento hacia los padres». En otras palabras, ¿cómo podemos distinguir este comportamiento de otras conductas que se pudieran considerar *normativas*, como la actitud rebelde y desafiante de los hijos en la adolescencia o los conflictos y discusiones familiares? La clave parece estar en el término *abuso*. Así, lo que entendemos por «comportamiento violento hacia los padres» supone una conducta abusiva que conduce a una situación de humillación, acoso y desafío de la autoridad parental con la intención de dominar y herir a los padres. Algunos autores distinguen cuatro tipos de *abuso*: físico, psicológico, emocional y financiero (Cottrell, 2001; Fernández, 2007). El *abuso físico* se refiere a comportamientos como pegar, empujar o lanzar objetos; el *psicológico* hace referencia a intimidar y humillar verbalmente; el *emocional* implica el uso de mentiras, chantajes y juegos psicológicos maliciosos (como la manipulación, por ejemplo); finalmente, el *abuso financiero* se refiere a conductas como el robo y venta de posesiones o incluso el endeudamiento del que se desentienden y que los padres han de asumir. Algo característico de todas

estas conductas es su reiteración; se excluyen por tanto las agresiones por consumo de drogas, psicopatología grave y deficiencia mental (Pereira, 2006).

Prevalencia del comportamiento violento hacia los padres

El estudio de la agresión de hijos a padres ha sido, como decimos, un tema tradicionalmente relegado en la investigación social y clínica. Los pocos datos con los que contamos provienen fundamentalmente de Norteamérica (Estados Unidos y Canadá), mientras que en la mayoría de países europeos no se cuenta con ninguna estadística de prevalencia. Ello dificulta enormemente la fiabilidad de las cifras. Hay, además, otros problemas, como la inexistencia de datos oficiales de la policía o la escasez de denuncias presentadas por los padres que son agredidos por sus hijos. Los padres muestran una gran tendencia a negar la seriedad de los ataques violentos con objeto de preservar el mito de la armonía familiar (Harbin y Madden, 1979) y su autoimagen (Pagani, Larocque, Vitaro y Tremblay, 2003). La vergüenza por su incapacidad para controlar la violencia, junto con el miedo a ser señalados públicamente (por los servicios sociales, por la policía o por el sistema legal) como los culpables, son otros tantos factores que contribuyen a que el abuso se mantenga en secreto (Bobic, 2004; Agnew y Huguley, 1989).

Las cifras de las que disponemos deben interpretarse además con cautela: la mayor parte de trabajos se han llevado a cabo en contextos que no permiten la generalización de resultados a otros grupos sociales y, a veces, incluso ni siquiera a otras comunidades de un mismo grupo social, debido a la gran diversidad de instrumentos y medidas utilizados en la recolección de los datos. Así, por ejemplo, la mayor parte de las investigaciones se realizaron en las décadas de los años ochenta y noventa, con medidas de violencia física en detrimento de otros tipos de agresión como la psicológica, emocional y financiera (Bobic, 2002), lo que produce discrepancias serias en los índices de prevalencia que varían notablemente dependiendo de las definiciones y métodos empleados (Paterson, Luntz, Perlesz y Cotton, 2002). Del mismo modo, muchos estudios utilizan exclusivamente medidas de autoinforme, con la posibilidad de que los adolescentes minimicen la responsabilidad y la severidad de sus conductas violentas (Agnew y Huguley, 1989; Cornell y Gelles, 1982).

Es importante destacar que a pesar de que, como se ha comentado, no parecen existir estudios fiables sobre la prevalencia, se ha constatado, principalmente en las memorias judiciales de los últimos años, un incremento constante (Bertino, Calvete, Pereira, Orúe, Montes y González, 2011). Así, según las investigaciones disponibles en Estados Unidos, el número de adolescentes que agreden a sus padres se sitúa entre el 5 y el 18% (Agnew y Huguley, 1989; Paulson, Coombs y Landsverk, 1990; Peek, Fisher y Kidwell, 1985). En Canadá, las investigaciones estiman que alrededor del 10% de padres son agredidos (DeKeseredy, 1993). En un estudio reciente llevado a cabo en este país por Pagani *et al.* (2004), encontraron que el 64% de los adolescentes entrevistados (tanto chicos como chicas, en una muestra aleatoria de más

de 2 000 participantes), agredían de forma verbal y habitualmente a sus madres; el 13,8% cometía además agresiones físicas; de entre estos últimos, el 73,5% daba empujones a la madre, el 24,1% la golpeaba, el 12,3% admitía lanzarle objetos, el 44,4% la amenazaba con violencia física y el 4,3% llegó a atacar a su madre con un arma. Las estadísticas en España indican que alrededor del 8% de las familias sufren esta situación, confirmando los datos oficiales un crecimiento del 27% en los últimos años. Una investigación reciente llevada a cabo en Bilbao con una muestra de 1 427 adolescentes reflejó cifras similares: el 7,2% había cometido violencia física contra sus padres y madres (Calvete, Orue y Sampredo, 2011). Los datos de muestras clínicas que acuden a terapia son notablemente más altos, alcanzando el 50-60% de prevalencia de violencia filio-parental (Boxer, Gullan y Mahoney, 2009). Las cifras en Francia son significativamente inferiores, aunque varían según investigaciones; así, Annie Laurent y Andrew Derry (1999) hablan de que aproximadamente un 4% de progenitores franceses son agredidos por sus hijos, mientras que Boris Cyrulnik (2005) señala una incidencia menor, del 1%. El mismo autor señala que la prevalencia en familias japonesas se sitúa alrededor del 4%.

Perfil de los agresores y las víctimas

En un trabajo publicado en España, Vicente Garrido (2005) ha identificado una serie de indicadores que, de observarse en la infancia, pueden entenderse como precursores o facilitadores de un comportamiento violento en la adolescencia, serían los siguientes: 1) que el niño o la niña muestre incapacidad para desarrollar emociones relacionadas con actitudes morales como la empatía, la compasión y el amor, así como una gran dificultad para expresar sentimientos de culpabilidad; 2) que muestren también una incapacidad importante para aprender de los errores y del castigo, y guíen su conducta exclusivamente por intereses propios, mostrando así un marcado egocentrismo; 3) que mientan frecuentemente, amenacen y tengan comportamientos crueles con hermanos y amigos. Aproximadamente un tercio de los niños y niñas que presenten estas características durante la infancia, mostrarán un comportamiento violento en la adolescencia.

Tanto este estudio como otros definen la personalidad del adolescente como fría y con las siguientes características: durante la pubertad (6 a 11 años) ya se comportaba agresivamente y con dificultades importantes para expresar emociones (compasión y amor principalmente), una carencia seria de habilidades sociales como la empatía, no se siente culpable, en sus relaciones persigue su propio interés (egocentrismo), suele mostrar una actitud desafiante y tiende a mentir y a actuar cruelmente con los demás.

Los estudios han concluido que no existen diferencias significativas por sexo en la violencia hacia los padres: chicos y chicas son igualmente agresivos (Cottrell, 2001; Pagani *et al.*, 2004; Paterson *et al.*, 2002; Paulson *et al.*, 1990). Sin embargo, sí se han encontrado diferencias en el tipo de conductas violentas de unos y otros. Así, es más probable que los chicos sean físicamente agresivos, mientras que las chicas lo

sean emocionalmente (World Health Organization, 2000). Respecto de la edad, parece ser que su inicio se sitúa entre los 12 y 14 años (Cottrell, 2001; Laurent y Derry, 1999), alcanzando un máximo sobre los 15-17 (Evans y Warren-Sohlberg, 1998; Wilson, 1996). A partir de los 17 años la frecuencia disminuye (Agnew y Huguley, 1989).

Existen también algunos estudios que han tratado de identificar la influencia de la posición que se ocupa entre los hermanos en la violencia filio-parental. En el trabajo de Marta Sempere, Beatriz Losa, Marta Pérez, Glòria Esteve y Marina Cerdà (2005) sobre violencia física y verbal de 52 menores, solo en uno de los casos el agresor era hijo único y más de la mitad tenía hermanos mayores, aunque estos ya se encontraban emancipados en el momento de los hechos por lo que el agresor siempre ocupaba el primer lugar entre los hijos. En otros estudios llevados a cabo en nuestro país también se ha señalado la primera posición como la más conflictiva (Ibabe y Jaureguizar, 2007; Romero y cols., 2005).

La violencia entre hermanos es también un ámbito en el que escasean los estudios. Específicamente se ha observado que los hijos que agreden a sus progenitores a menudo abusan también de sus hermanos y hermanas menores, lo que aumenta el dramatismo de la situación (Haw, 2010; Howard y Rottem, 2008).

En relación con las víctimas, es mucho más probable que sean las madres u otras cuidadoras (por ejemplo, las abuelas) las que sufran maltrato y acoso (Coogan, 2011). En el estudio de Laurent y Derry (1999) se encontró que el 45,5% de la violencia de los adolescentes tenía como único objetivo a la madre; el 9% se dirigía al padre y el otro 45,5% implicaba tanto a la madre como al padre. Ellis D. Evans y Luann Warren-Sohlberg (1998) concluyen que las madres y otras cuidadoras, sufren más agresiones físicas de los hijos varones, pero que agresiones de otro tipo, como emocionales, psicológicas y financieras se reparten igual entre hijos e hijas.

Que las madres sean el blanco principal se puede explicar porque suelen implicarse más que los padres en la supervisión y control de los hijos, algo que conlleva numerosas ocasiones de frustración y enfado (Agnew y Huguley, 1989; Ulman y Straus, 2003). Los límites o la disciplina por parte de la madre serán incluso más rechazados si los hijos han crecido en hogares expuestos a actitudes machistas (Gallagher, 2008). A esto se suma que las mujeres suelen ser físicamente más débiles, pasan más tiempo solas con los hijos y frecuentemente se sienten culpables por su mal comportamiento, lo que las atrapa en una situación donde se dificultan tanto la disciplina como la expresión de afecto (Gallagher, 2004).

Estas familias presentan, además, las siguientes características: su centro de atención es la violencia, algo que los distancia afectivamente; con frecuencia están socialmente aisladas y no suelen contar con el apoyo de otros familiares; el adolescente es el único integrante de la familia en ser etiquetado como «problemático»; sus miembros muestran percepciones distorsionadas respecto de las actitudes y comportamientos de los demás, y existe un importante déficit de

comunicación que dificulta enormemente la solución pacífica de los problemas y conflictos.

Factores de riesgo asociados con el abuso parental

Investigadores y clínicos coinciden en que debe de haber más de un factor que explique el comportamiento agresivo de los hijos hacia sus padres. Esta conducta parece ser el producto del juego de varios factores de riesgo (Teoría Ecológica de Bronfenbrenner, 1979). Los estudios al respecto se agrupan en cuatro bloques: individuales, familiares, escolares y comunitarios.

Factores individuales

Algunos factores individuales tradicionalmente asociados al comportamiento agresivo en la adolescencia serían: irritabilidad o tendencia a reaccionar de modo impulsivo y abrupto ante provocaciones menores, un aspecto que además se encuentra estrechamente relacionado con la baja tolerancia a la frustración y las dificultades para controlar la ira (Baron y Byrne, 1998; Marcus, 2007). La falta de empatía, es decir, de la habilidad de ponerse en el lugar del otro y reconocer y percibir sus emociones, es otro elemento clave (Evans *et al.*, 2002), como también lo es el deseo de dominio y poder (Carroll, Hatti, Durkin y Houghton, 1999). Otros factores serían la implicación temprana en actividades antisociales y el consumo de drogas en edades escolares (alcohol, tabaco y marihuana) (Ellickson y McGuigan, 2000).

De hecho, en el comportamiento antisocial y violento en la infancia y adolescencia se ha observado una tendencia a escalar la gravedad de las conductas (Moffit, 1993; Herrenkohl *et al.*, 2001). Esta escalada termina por crear un círculo vicioso en el que el joven se encuentra atrapado en un estilo de vida peligroso que además limita considerablemente sus oportunidades de participación en interacciones más positivas (Weisner, Kim y Capaldi, 2005).

El consumo de drogas se ha identificado en numerosas investigaciones como un factor que aumenta la probabilidad de otras actividades de riesgo, como la participación en actos violentos (Barnes y Farrell, 1992; Butters, 2002; Denton y Kampfe, 1994). Aunque el debate en torno a la dirección de causalidad entre el consumo de drogas y el comportamiento antisocial ha estado vigente en la investigación durante décadas, hoy en día se admite que la influencia es bidireccional. Un estudio reciente con adolescentes consumidores de alcohol y cannabis lo muestra (Wei, Loeber y White, 2004). En el ámbito específico del abuso parental, Linda S. Pagani y colaboradores (2004) encontraron que un nivel de consumo alto de drogas (tanto alcohol como otras sustancias ilegales) era un predictor significativo de la agresión hacia las madres, aumentando el riesgo de violencia verbal en casi un 60%, facilitando atribuciones hostiles así como la desinhibición verbal en situaciones de conflicto con las madres.

Factores familiares

Se ha señalado la existencia de una fuerte asociación entre el comportamiento desviado de los hijos y ciertas características del ambiente familiar como una comunicación ofensiva e hiriente, la expresión inadecuada de opiniones y emociones o la carencia de apoyo y de afecto (Barrera y Li, 1996; Baumrind, 1978, 1991; Demaray y Malecki, 2002; Musitu, Estévez y Emler, 2007; Pagani *et al.*, 2004). Asimismo, actitudes y valores respecto de la violencia suponen un factor de riesgo: los padres que utilizan técnicas de crianza agresivas, abusivas y excesivamente coercitivas se encuentran en mayor riesgo de resultar agredidos por sus propios hijos que los que utilizan técnicas menos punitivas y violentas (Strauss, Gelles, y Steinmetz, 1980).

El *estilo parental*, entendiendo por tal las actitudes hacia los hijos que crean el clima emocional de socialización, se ha considerado uno de los aspectos esenciales que determinan la conducta de los hijos (Darling y Steinberg, 1993). Diana Baumrind a finales de los años setenta realizó uno de los trabajos clásicos en este ámbito. Baumrind (1978) distinguió tres estilos: a) autoritario, cuando los padres valoran exclusivamente la obediencia de los hijos y restringen notablemente su autonomía; b) indulgente, cuando no ejercen ningún tipo de control y les otorgan una autonomía extrema; y c) democrático, que supone un término medio y en el que los padres tratan de ejercer cierto control sobre la conducta de los hijos haciendo uso del razonamiento en lugar de la imposición. Este estudio y numerosas investigaciones posteriores han mostrado que los extremos de autoritarismo o de permisividad son factores importantes de riesgo para el desarrollo de problemas de conducta en los hijos (Beyers y Goossens, 1999; Weiss y Schwarz, 1996).

Más recientemente se ha sugerido que el estilo parental permisivo, tan presente en las sociedades modernas actuales y en donde la relación entre padres e hijos se entiende como «de igual a igual», explica en gran parte la ausencia de respeto de los hijos hacia los padres. Y es que tanto esta permisividad como la protección excesiva parecen ser perjudiciales para el ajuste psicosocial de los niños y niñas. Tradicionalmente se había relacionado la violencia filio-parental con estilos educativos autoritarios y negligentes donde la agresión de los hijos se entendía como una conducta defensiva; sin embargo, en la actualidad también se la vincula con estilos parentales permisivos e indulgentes donde se prima la reciprocidad en detrimento de la jerarquía (Pereira y Bertino, 2009). Se ha sugerido que el estilo indulgente responde al temor que sienten los padres ante la agresividad del hijo; la permisividad sería su única opción para evitar el abuso o la violencia (Routt y Anderson, 2011).

La investigación sostiene que la opción más adecuada parece ser cierto equilibrio entre control y cercanía afectiva, algo característico del estilo parental democrático. Algunos investigadores (por ejemplo, Bobic, 2004; Cottrell, 2001; Downey, 1997; Heide, 1994; Laurent y Derry, 1999; Wilson, 1996) han distinguido dos contextos familiares que, por sus características, pueden precipitar el desarrollo de conductas agresivas. En ningún caso se percibe a los padres como figuras de autoridad a respetar.

En el primero, los padres ejercen una supervisión inadecuada; no establecen límites

de conducta por diversas razones: tienen unos principios educativos laxos, un divorcio previo les hace sentirse culpables, o simplemente no pueden por motivos financieros, sociales o de salud. En estas familias hay una ausencia total de normas y reglas, no hay adultos que asuman su rol, generándose un ambiente de gran inseguridad para los hijos, quienes en muchas ocasiones se ven obligados a asumir el rol de sus padres o un nivel de autonomía para el que no están preparados. Ante esta situación es probable que los hijos muestren un rechazo manifiesto hacia ellos e incluso pretendan castigarlos por su negligencia.

En el segundo tipo de contexto los padres son excesivamente protectores, satisfaciendo de manera inmediata cualquier necesidad y evitándoles la más mínima frustración. Este proceder genera mucha dependencia y aumenta notablemente la probabilidad de que los hijos escalen sus demandas hasta la tiranía; sus agresiones pueden entenderse como parte de su proceso de búsqueda de una mayor autonomía.

Tratar al adolescente como si siguiera siendo un niño es otra fórmula de educación disfuncional (Pagani *et al.*, 2004). El adolescente lo vive como ofensivo, aumentando la probabilidad de comportamientos agresivos. Conforme el hijo crece y se desarrolla, su necesidad de autonomía e independencia también aumenta, de modo que se muestra muy sensible hacia ciertos mensajes de sus padres que puedan interpretarse como acusaciones o que sean altamente punitivos, respondiendo con frustración y rechazo.

Pagani *et al.* (2004) observan que se alimenta el rechazo a los padres cuando estos son excesivamente protectores y no conceden una autonomía gradual a sus hijos en la transición de la infancia a la adolescencia. En la misma línea, Gerald R. Patterson (1982) identifica cuatro pasos en la construcción del círculo de coerción que termina con la agresión a los padres: 1) el adolescente percibe las demandas parentales como una intrusión o ataque a sus actividades; 2) contraataca con agresiones; 3) los padres adoptan una actitud sumisa, lo que inicia el círculo de refuerzos negativos; 4) el círculo vicioso entre los adolescentes y sus padres se mantiene. Entre los comportamientos de los padres (paso 1) que provocan la violencia de sus hijos, están los gritos, las amenazas y el castigo corporal, todas ellas formas duras de disciplina que llevan a comportamientos agresivos tanto a corto (Dodge, Coie, Pettit y Price, 1990) como a largo plazo (Farrington, 1991).

Algunos estudios han analizado el posible vínculo entre el abuso parental y el divorcio (por ejemplo, Cherlin *et al.*, 1991; Pagani *et al.*, 2003; Wallerstein, 1991). Estos trabajos de metodología longitudinal concluyen que el elemento que influye negativamente en el ajuste de los hijos no es tanto el divorcio *per se* como el clima familiar disfuncional, consecuencia del divorcio. Es el malestar emocional y las disputas entre los padres lo que afecta al ambiente familiar y, eventualmente, a las relaciones con sus hijos (Pagani *et al.*, 2003). Mientras el/la joven se adapta a la nueva situación, como por ejemplo, el régimen de visitas del otro progenitor, hay una dejación o cambio de normas disciplinarias. A lo que puede sumarse la campaña de difamación de uno o de ambos padres, que suele comenzar en este momento,

contribuyendo a deteriorar aún más la relación familiar (Howard, 2011). Una vez el hijo se comporta de forma violenta, si los padres deciden buscar ayuda puede sentirse expuesto públicamente a la vergüenza y profundamente humillado.

Otro factor de riesgo familiar es la violencia entre los padres (el lector encontrará información al respecto en el Apéndice «La transmisión intergeneracional de la violencia», colgado en la web de Herder Editorial —[véase aquí](#)). No solo la violencia entre los padres puede ejercer una influencia decisiva, también las agresiones de padres a hijos. Investigaciones previas han utilizado el término de niños «doblemente abusados» para referirse a aquellos que han sido, al mismo tiempo, víctimas de agresiones físicas o sexuales y testigos de violencia entre sus padres, una combinación que conlleva serios problemas de ajuste psicosocial (Hester, Pearson y Harwin, 2007). Los estudios sobre maltrato físico concluyen que muchos de los que exhiben comportamientos agresivos hacia sus padres, han sido previa y seriamente expuestos a castigos físicos (Ulman y Straus, 2003). El maltrato físico, la negligencia y el abuso (especialmente el sexual) en la infancia pueden dar como resultado un comportamiento antisocial en la adolescencia, así como conductas violentas hacia los padres (Bing, 2007; Bobic, 2004; Browne y Hamilton, 1998; Ulman y Strauss, 2003). Patterson (1995) señala que la utilización habitual del castigo y la violencia física en la infancia, culmina finalmente tanto en agresiones verbales como físicas cuando el niño alcanza la adolescencia. Una posible explicación es que la experiencia del castigo corporal hace que muchos adolescentes se sientan ridiculizados y humillados e interpreten este tipo de control parental como un abuso de autoridad inaceptable (Straus y Donnelly, 1993; Straus y Stewart, 1999). Ello hace que muchos niños que agreden a sus padres sean considerados como víctimas y verdugos. Gallagher (2004b: 96) advierte de los peligros de considerarlos como *víctimas puras*, ya que la etiqueta «justifica» lo que hacen y les exime de toda responsabilidad, mientras que refuerza la culpabilidad de los padres: «las explicaciones, aunque buenas, no son excusas». En opinión de Gregory Routt y Lily Anderson (2011), el hecho de que padres y madres se sientan responsables de la conducta del hijo porque emplearon estrategias disciplinarias inadecuadas o por los abusos cometidos, les impide establecer límites y consecuencias, con lo que el joven agresor no solo se siente libre de responsabilidades por sus actos, sino que ante la ausencia de medidas correctivas refuerza su tendencia a minimizar la gravedad de su comportamiento abusivo.

- Comunicación familiar ofensiva e hiriente
- Carencia de apoyo y de cohesión afectiva
- Supervisión parental inadecuada
- Excesiva permisividad
- Carencia de límites de conducta
- Sobreprotección y anulación de autonomía
- Castigo físico y/o castigo excesivo
- Violencia de género entre cónyuges

Cuadro 36. Factores familiares de riesgo

Factores sociales

Existen elementos en los contextos sociales más inmediatos de las personas que ejercen un influjo importante en sus conductas. En el caso de los adolescentes, se trata principalmente de la escuela y la comunidad o barrio donde residen. Respecto de la escuela, estudios recientes han puesto de manifiesto que el comportamiento desadaptado y violento hacia compañeros y profesores se relaciona de forma estrecha con la conducta agresiva en el propio hogar, tanto en chicos como en chicas (Pagani *et al.*, 2003).

De hecho, se ha observado que un porcentaje importante de adolescentes con problemas de violencia muestran este comportamiento desadaptado tanto en el propio hogar como en el centro escolar, pero también en otros entornos. Izaskun Ibabe y Joana Jaureguizar (2007) concluyen que existe una estrecha relación entre el maltrato a los padres y la elección de amistades, muchas veces hechas en la escuela, con características antisociales y violentas. En una investigación posterior (Ibabe y Jaureguizar, 2011), observaron que en la mayoría de casos detectados de violencia filio-parental, el comportamiento agresivo se extendía a otras personas, ya fueran adolescentes o adultos, como sus profesores.

La actitud hacia la escuela y la carencia de metas educativas son otros dos factores identificados como de riesgo (Hirschi, 1969). Es importante destacar en este punto que una estrategia utilizada en muchas escuelas como método de corrección del comportamiento desviado y violento, es la expulsión temporal (o definitiva) del alumno, que lejos de modificar o eliminar su comportamiento, aumenta la probabilidad de que incurra en actividades de riesgo como actos antisociales y violentos o el consumo de drogas (McAra, 2004; McAra y McVie, 2007; Smith, 2006). No es de extrañar que algunos estudios señalen que precisamente durante el horario de clases que no atienden se registra el mayor número de actos delictivos cometidos por niños y adolescentes en edad escolar, y es que el perfil de quienes habitualmente faltan a clase es muy semejante al de aquellos que han sido expulsados del colegio por su conducta (McCord, Widom y Crowell, 2001).

Respecto del entorno comunitario, las características del barrio o vecindario también configuran actitudes y valores que los adolescentes interiorizan a través de la observación de los comportamientos de otros individuos, informándoles de cuáles son aceptables (o no) desde el punto de vista social (McCord *et al.*, 2001). Es lógico pensar que aquellas comunidades donde los actos vandálicos, antisociales y violentos se suceden con frecuencia, pueden causar un impacto crucial en el modo en que los niños entienden e interiorizan las normas sociales (Proctor, 2006; Scarpa y Haden, 2006; Webster, MacDonald y Simpson, 2006).

Los medios de comunicación (televisión, internet, video-juegos) ejercen una influencia similar. Existe un acuerdo sobre que ciertas conductas violentas se han inspirado en películas, series de televisión y cómics. L. Rowell Huessman (1998) encontró una relación significativa entre la cantidad de tiempo empleado para ver la televisión a edades tempranas y la implicación en actos violentos durante la adolescencia y la adultez.

En contraste con la mera visualización de escenas violentas en la pantalla de la televisión, los videojuegos violentos van un paso más allá porque invitan al jugador a identificarse con el violento cuando asume el rol de agresor virtual. Un estudio reciente ha mostrado que es mucho más probable que los niños prefieran videojuegos violentos que programas de la misma índole en televisión o en internet (Funk, Baldacci, Pasold y Baumgardner, 2004). Aunque existe una gran laguna de investigación al respecto, algunos trabajos han encontrado asociación entre estos agentes de socialización y problemas de ajuste psicosocial, como falta de motivación social y el aumento de conductas de explotación y abuso, debido probablemente a una percepción distorsionada (atribución hostil) del comportamiento y reacciones de los demás (Kirsh, 1998; Sheese y Graziano, 2005).

- Actitud negativa hacia la escuela y los estudios
- Carencia de metas educativas
- Conductas antisociales y violentas en la escuela
- Barrio o comunidad desfavorecidos
- Violencia en la televisión
- Violencia en internet
- Violencia en los videojuegos

Cuadro 37. Otros factores sociales de riesgo

La intervención con los padres de adolescentes agresores

El modelo de intervención que aquí vamos a describir asume que los adolescentes vendrán de forma intermitente a las entrevistas, o no vendrán, y que, por lo tanto, procede trabajar con los padres si es que lo aceptan. Así las cosas, el procedimiento puede muy bien entenderse como una fórmula de Terapia Familiar para adolescentes violentos que trata de responder a la pregunta sobre qué se supone que los padres deben o pueden hacer cuando lo que han venido intentando no ha servido para controlar al adolescente o para que el adolescente se controle. El procedimiento debe mucho a autores, hoy ya clásicos, como por ejemplo, Jay Haley (1980); H. Charles Fishman (1990) o más recientes como Joseph A. Micucci (2005), Maurizio Andolfi (2012) y Mark Beyebach y Marga Herrero de Vega (2013).

Desde un punto de vista clínico, posiblemente el problema para el profesional sea cómo hacer que los padres persistan en una conducta razonable cuando está claro que no sirve para controlar la violencia de sus hijos adolescentes. Y todo ello en un contexto relacional definido tanto por el amor incondicional, que se supone que como padres deben tener hacia sus hijos, como por una mezcla de miedo/terror por su conducta violenta en casa, la desesperación por el riesgo que pueden correr otras personas (colegio y grupos de pares), el horror por la seguridad (del joven y de ellos mismos) y la posible carrera delictiva del hijo.

Objetivos de la intervención

Para los padres, Haley (1980) cita tres objetivos que se han hecho clásicos:

- Ayudar a que sus hijos se controlen para que puedan ser viables socialmente e independientes como personas. La imposición de normas y límites de los padres, en un contexto de amor incondicional, tiene como meta no solo que el hijo obedezca a los padres, sino fundamentalmente que asuma normas de comportamiento que le permitan controlarse y, por tanto, conducirse fuera de casa de acuerdo con las normas sociales. *Asumir las normas les hace independientes*. Los padres ayudan en este proceso *persistiendo* en la enseñanza de cómo se comporta una persona decente y responsable; que el hijo lo aprenda es cosa de él o ella, pero el que no lo haga no exime a los padres de su obligación de seguir enseñándole.
- Los padres sabrán que el hijo ha aprendido los valores cuando el adolescente se muestre competente en tres criterios: 1) estudios, aprobando los cursos y obteniendo unas calificaciones acordes a su nivel de inteligencia, trabajando alternativamente sin ausencias injustificadas ni quejas por su rendimiento; 2) su comportamiento en casa, lo que significa que coopere en las tareas del hogar (ayudando a limpiar, poner la mesa, observar los horarios de las comidas, mantener su habitación con cierto orden y limpieza, etcétera); 3) que sepa conducirse de forma aceptable en sus relaciones con su grupo de pares, teniendo amistades normativas (que estudien o trabajen), limpias de drogas y que sepa conducirse con las personas del otro sexo con cierto control (sin abuso).
- Los padres van teniendo en cuenta las demandas del adolescente en la medida en que este vaya demostrando competencia en los tres criterios mencionados en el punto anterior. Ello implica que *tienen que ir delegando en el hijo el control*; el objetivo no es que los padres controlen al hijo, sino que el hijo sea capaz de controlarse a sí mismo.

En nuestra opinión, habría que añadir un cuarto objetivo a los de Haley:

- Los padres deben transmitirle al hijo que tiene cualidades (es bueno en algo), y ello a pesar de los problemas por los que están pasando (Micucci, 2005). Probablemente, en la adolescencia el *amor incondicional* significa eso, devolver una imagen de competencia, de que sus problemas solo lo definen en parte y que podrán resolverse gracias a las cualidades que tiene. Los problemas no se minimizan, pero tampoco se ignoran las competencias. Una de las formas más poderosas de transmitirles ese amor es *persistiendo* en su deber de enseñarles aquello que los padres entienden que significa ser decentes en la vida, sin violencia y a pesar de que todo parezca indicar la inutilidad de lo que hacen y enseñan.

En cuanto a los adolescentes, Haley (1980) propone como objetivos los siguientes:

- Ayudarles a ganar competencia en los estudios (o trabajo), en casa y en las relaciones fuera de casa.

- Ganar competencia significa, en buena medida, ganar control sobre sus impulsos, pero también ganar seguridad en su autoimagen; es decir, consolidar una identidad.

Finalmente, para el profesional los objetivos serían:

- Apoyar a los padres y ser portavoz de los hijos. El terapeuta no guarda neutralidad, se coloca al lado de los padres (excepto en los casos de maltrato o negligencia obvia) en sus intentos de enseñar a su hijo que la violencia y la irresponsabilidad no son tolerables, que tienen consecuencias y que pueden (y deben) repararse.
- Ser portavoz de los hijos significa poner de manifiesto que la competencia que van ganando les hace acreedores de un mayor grado de libertad y autonomía con respecto a los padres. Que son buenos en algo, y que ese algo los define más que los problemas que tienen.
- Pero significa también situarse como un interlocutor fiable e interesado de sus problemas, por muy elementales o irrelevantes que le resulten al profesional. Con ello se le transmite que lo que dice es importante, que tiene recursos y valores y que, eventualmente, gracias a ellos podrá resolver sus problemas.

El protocolo de intervención

En el Cuadro 38 se recogen los puntos principales del protocolo de intervención con adolescentes agresores.

<ul style="list-style-type: none"> • Entender el porqué de la violencia • El acuerdo entre los padres • Contener y no controlar: <ul style="list-style-type: none"> - Seguir disponible a una distancia de seguridad - Poner límites - Consistencia en la postura de los padres - Ponerse serio en vez de entrar en escalada - Luchas por mantener (y mejorar) la relación con él/ella • ¿Qué significa educar? • Desafíos imposibles de responder

Cuadro 38. Protocolo de intervención con los padres de adolescentes violentos

Entender el porqué de la violencia

La forma en que los padres entienden por qué el hijo se comporta como lo hace tiene una influencia poderosa en cómo responden, el tipo de relación que terminan por tener y en las posibilidades que se dan de resolver el conflicto. La Teoría de las Atribuciones ha estudiado cómo el tipo de atribución a rasgos estables y negativos (por ejemplo, rasgos de personalidad, «el chico es retorcido y cruel, como su abuelo»), predicen dificultades serias para solucionar el problema y el deterioro de la relación. Definido el porqué, debe intentarse una fórmula de atribución, un porqué que no induzca culpa (y por lo tanto preserve la relación) y genere más esperanzas en la solución del problema. Por ejemplo: *Ya sabe, la adolescencia es un período de confusión y búsqueda, hasta conseguir una estabilidad y un mayor autocontrol*; una respuesta de este tipo a la afirmación de que el chico es «retorcido y cruel», sitúa esas conductas, no en un rasgo

estable y negativo de personalidad, sino en una causa inestable (la adolescencia, que, por definición, pasará) ajena al control del joven (no puede evitar pasar por la adolescencia). Se supone que una redefinición de este tipo alivia la desesperanza, la inducción de culpa y protege la relación.

Saber el porqué del problema permite la redefinición del tipo de atribución negativa que maneja la familia. Pero lo cierto es que el modelo que proponemos no opta por moverse exclusivamente en el nivel cognitivo. Qué piensan es importante, pero en el fondo puede no ser definitivo en términos de cambio. El adolescente puede justificar su conducta como quiera, pero lo cierto es que tiene que aprender a no pegar a sus padres, da igual lo frustrantes y exigentes que puedan ser (y pueden serlo mucho). *La violencia como respuesta no es lícita, excepto cuando tenga que defender su vida; le toca aprender a controlarse.* Si lo entiende es mejor, pero *el hecho de que no lo entienda no le da derecho a pegar y no es un argumento para no exigirle que deje de hacerlo.* Un proceso de socialización correcto tiene que ver con el respeto a la ley, con independencia de que la entendamos o no. Nos paramos ante un semáforo en rojo; arbitrariamente hemos dado a la luz roja el significado de «parada»: será arbitrario, podemos no comprenderlo, pero nos paramos.

Complementariamente, el que los padres no atribuyan a rasgos estables y negativos la conducta del hijo/a puede evitar que escalen en el enfrentamiento con él/ella, pero no lo garantiza. En cualquier caso, y siempre que hayan decidido seguir siendo padres de ese hijo tan disruptivo, están obligados a seguir enseñándole cómo ser responsable; *que no comprendan al hijo no los exime de esa responsabilidad.*

Pensamos que comprender es siempre deseable, pero que no arma a los padres de razones suficientes como para persistir en una conducta positiva y firme ante el comportamiento, por momentos salvaje, del joven. Necesitan una motivación más importante, y, en nuestra experiencia, apelar a su compromiso de padres (*un deber moral*) de enseñar lo mejor de sus valores, les ayuda más a persistir a pesar de que no consigan controlar al adolescente ni que el adolescente se controle. Igualmente, es mejor que el joven comprenda que debe observar ciertas pautas de respeto y controlarse, pero no comprenderlo tampoco lo exime de la obligación de respetar.

El acuerdo entre los padres

Ha sido y es un tópico de la terapia familiar asumir que la conducta disruptiva de los hijos se relaciona con la falta de acuerdo entre los padres. Lo cierto es que esa misma conducta es la causa, o al menos agrava, el desacuerdo que pudiera existir entre ellos. También es verdad lo contrario, el desacuerdo entre los padres termina por ser aprovechado por el adolescente; en cualquier caso las desavenencias entre ellos, y menos las desavenencias en relación a cómo responder a los desafíos del hijo, no son buena noticia.

El nivel de desacuerdo se mueve en un continuo que va desde dificultades para presentar un frente unido a la imposibilidad de negociar. Lo primero puede muy bien ser causado por los problemas del hijo, pero lo segundo tiene que ver, con mayor

probabilidad, con problemas antiguos de la pareja. El procedimiento estándar sugiere pedirles que aparten sus diferencias hasta que el chico mejore su conducta (Haley, 1980). Ello resulta más o menos fácil cuando los desacuerdos se deben a la propia conducta del hijo, o a problemas menores en la relación que, aunque les provoca enfrentamientos, no los ha llevado a una batalla simétrica. La situación llega a complicarse mucho cuando el conflicto es largo y se ha vuelto muy volátil, o se han enrocado en un distanciamiento hostil y recalcitrante. En el primero de los casos, hablar del hijo les lleva a reproducir la pelea entre ellos; el adolescente se ha convertido en un arma más a utilizar en el enfrentamiento. En el segundo, los compromisos tienden a desvanecerse. A veces la pareja no acepta entrar en el conflicto (pues consultó por los problemas del adolescente). En cualquier caso, no queda otra solución que llegar a algún acuerdo, y el profesional puede (y por momentos no tiene otra opción), que enseñarles a llegar a acuerdos y a colaborar (lo que puede tener alguna repercusión en el conflicto de relación), pero dejando al margen los problemas de pareja (si es que ello resulta posible).

El procedimiento se orienta a que se pongan de acuerdo en: 1) posponer sus diferencias hasta que tengan claro qué respuesta darán a la conducta del hijo (con independencia de que esta logre o no la desaparición de la violencia); 2) una lista de problemas del hijo que consideran intolerables y el orden en que los van a abordar; 3) qué hacer si se producen incumplimientos en términos de castigos y/o reparaciones. Qué consecuencias y qué castigos van a imponer y cómo piensan aplicarlos protegiendo, al mismo tiempo, la relación con el hijo y su imagen de competencia; también qué le van a pedir como reparación de lo que el hijo haya hecho mal; 4) apoyarse mutuamente en los acuerdos negociados (en una negociación no todo sale como uno lo desea, habrá cierto nivel de frustración); 5) que lo que vayan a hacer lo negocien entre ellos y no con el hijo; 6) que el criterio del hijo se tendrá progresivamente en cuenta en la medida en que vaya ganando competencia en los criterios enunciados más arriba (trabajo o estudio, ayuda en casa y relaciones con los pares); 7) que el objetivo es que el hijo aprenda normas para que pueda llevar una vida autónoma, no que obedezca a los padres en todo; 8) que como padres que son, ellos se comprometan a enseñar aquello que consideran correcto en la vida y que se supone que el hijo debe aprender; 9) que el hecho de que el hijo no aprenda y no cambie su conducta, no significa que ellos queden exonerados de su deber de enseñarle lo que consideren correcto; 10) que es importante que sean consistentes en su conducta (que no la cambien, que no den marcha atrás si no es por alguna causa justificada); 11) no desautorizarse mutuamente delante del hijo; 12) tolerar un cierto número de conductas indeseables del hijo. No tiene sentido que le exijan que sea perfecto en su comportamiento; es sano e incluso deseable que sea capaz de oponerse a los padres. Finalmente, han de entender que los medios que están poniendo en marcha son extraordinarios y que no van a durar siempre.

Como ya hemos mencionado, el que los padres ligen su conducta (persistir en enseñar) a una conducta del hijo (el éxito en que controle su violencia, que comprenda

que tiene que estudiar, que respete a su madre, que no se pegue con sus hermanos) lleva con demasiada frecuencia a una respuesta de extinción («tiran la toalla» porque no consiguen nada) o de escalada (terminan por agredir al hijo, sobre todo el padre, que se ve en la penosa obligación de defender a su mujer). La pregunta es, ¿qué es lo que le enseñan cuando «tiran la toalla», es decir, cuando el hijo agrede y no ocurre nada?, ¿quieren enseñarle que la violencia es tan poco importante que puede quedar impune? O de modo alternativo, cuando se produce una agresión y los padres atacan al hijo, ¿quieren enseñarle que la venganza y la violencia son legítimas?

Contener y no controlar

Cuando la situación entre el adolescente y sus padres desemboca en la extinción o en la escalada, la forma en que intentan controlarlo pasa a ser parte del problema. Entran además en un círculo vicioso que mantiene el conflicto y en el que el (intento de) control es respondido con desafío y el desafío con más control, y así sucesivamente. Finalmente, cuando se escala el problema deja de ser la violencia *del joven*, para pasar a ser la escalada misma, los insultos o la discusión *de los padres*; algo mucho más fácil de manejar para el adolescente que justificar su violencia. Probablemente, sin pretenderlo lo ayudan a eludir su responsabilidad por la violencia cambiando de tema.

Anabel es una joven de 19 años, lleva repitiendo el mismo curso un par de veces, y hace algunos meses ha dejado de ir al instituto. Los fines de semana desaparece de casa varios días con un novio de iguales características, que fuma porros y trapichea con marihuana. Durante la semana no hace nada, se levanta más tarde de la una, se pasa hasta altas horas de la madrugada hablando o peleándose con el novio a gritos por el teléfono; amenaza a la madre constantemente y a veces la agrede físicamente; con el padre tiene enfrentamientos verbales brutales. Después de varias entrevistas, por fin consiguen que venga a una sesión. La entrevista empieza con el padre: «Aquí la tiene usted, vestida como una puta». La forma de vestir de la hija nunca fue mencionada como un problema, de hecho la hija iba con un vestido largo negro en absoluto provocativo, aunque sí peculiar al estilo gótico. El ataque del padre a su forma de vestir inició una discusión en la que la hija pasó a tener la razón frente al padre y que alejó el tema de conversación de lo que constituía el verdadero problema: la violencia de la hija y el que no hiciera nada. Desviando el tema, el padre la estaba ayudando a no enfrentar sus problemas.

El control no solo demuestra ser una fantasía, sino que además resulta ser peligroso porque puede terminar en una escalada de violencia. No hacer nada tampoco es una opción porque los padres son conscientes de que el hijo puede estar corriendo peligros serios fuera de casa (por su implicación en la delincuencia, por ejemplo), lo que los vuelve locos de temor, o porque puede ser expulsado del colegio por su mal comportamiento. En este contexto les sugerimos que pasen de *controlar* a *contener*. Cuando se controla se trata de cambiar una conducta; el problema es la autoridad del padre. Cuando se contiene se trata de dar una respuesta ligada a un compromiso personal que no depende del resultado, sino del nivel de compromiso y, además, los padres aparecen encarnando unos valores. La persistencia en la conducta de control depende seriamente del resultado; si no se consigue una respuesta positiva (controlar), la conducta de control corre el riesgo de extinguirse y los padres lo interpretan como

una derrota personal. Además, está el problema de tener que aplicar dosis cada vez mayores (escalada) de la conducta de control para conseguir el efecto deseado.

La actitud de contener no depende del resultado, se liga al compromiso de los padres de enseñar al hijo cómo ser una persona responsable y decente. Si el hijo cambia o no, tiene un efecto menos disuasorio, porque en ninguno de los dos casos los padres quedan eximidos de su compromiso. *Contener depende de ellos, de su compromiso, no de lo que haga el hijo.* En la contención los padres defienden unos valores, no a sí mismos.

Además, enganchados a la necesidad de enseñar a ser decentes, se los obliga a no sobrepasarse en sus conductas, porque insultar, criticar, pegar, humillar, engañar, etcétera, no enseña decencia; tienen que representar los valores que defienden. De este modo, preguntándose por la *forma* en que enseñan, se los da un criterio para juzgar sus propias conductas y se los exonera de la obligación de que lo que hagan funcione: *su responsabilidad es enseñar y la de su hijo, aprender*; ellos no pueden aprender por él. En cambio, son responsables de responder a todo aquello que consideren ofensivo porque tienen que enseñar que eso no es decente.

No resulta fácil mantener una conducta de este tipo cuando están tan urgidos por el miedo a que el hijo delinca, trafique con drogas o las consuma, o que lo expulsen del colegio. Igualmente, se sienten muy resentidos por su violencia y falta de respeto. Pero si tienen el criterio para valorar sus propias conductas pueden recuperar una línea de acción que responda a los desafíos más serios del joven de una forma tan sistemática (sin dejar pasar ninguno de los desafíos serios) como adecuada (defendiendo las competencias que el hijo tiene y evitando las descalificaciones personales; sin hostilidad, pero enfadados y salvaguardando la relación), aunque todo lo que puedan hacer sea ponerse serios por imperativos de su propia seguridad. En este contexto de contención, medidas como la denuncia a la policía se rotula como una forma extrema de enseñar al hijo que no puede pegar a su madre, también como una forma de prevenir que algo malo pueda ocurrir (a la madre y/o a él), y no como una venganza, sino como producto del miedo que ella siente.

Con frecuencia acudimos a una metáfora para explicarles qué significa «contener»: *Supongan que tenemos una vasija y le echamos agua, y seguimos echando agua y más agua, ¿qué creen que pasará?* [Responden que en algún momento se derramará], *¿creen ustedes que el hecho de que el agua se derrame constituye un problema?* [Suelen responder que, aunque menor, sí]. *Efectivamente, aunque menor, eso es un problema, pero creo que desde luego tendrán un problema mucho peor si el vaso se rompe.* La metáfora trata de transmitir la idea de que aunque los «desbordamientos» sean un problema, mientras el vaso resista, la situación sigue «contenida». Puede darse más recorrido a la metáfora, haciéndoles notar que *por mucho que se agite el agua dentro del vaso, sus paredes continúan ahí, sin devolver el golpe; se limitan a contener.* O puede analizarse *qué es lo que haría que el vaso se rompiera*, qué es lo que tendrían que hacer ellos que implicara una ruptura de la situación. Suelen responder que ven-garse del hijo, no hacer nada y que el hijo hiciera lo que le viniera

en gana, emplear la violencia contra él, etcétera. Pronto aprenden que la motivación para controlar tiene que ver con el miedo y el resentimiento, y que cuando estos dos sentimientos se sustituyen por la necesidad de responder a la irresponsabilidad del hijo enseñando lo mejor de ellos (firmeza) y preservando la relación (amor), entonces contienen, así la posición del hijo se vuelve más incómoda porque tiene que «justificar» lo que hace con una menor posibilidad de discutir los fallos de los padres.

Prescripciones positivas y negativas de contener

Contener implica una serie de prescripciones que definen una actitud: el amor incondicional, que en esta edad significa transmitirle al joven que es valioso, que es bueno/a en algo, que creen en él/ella, a pesar de los problemas, y que las dificultades por las que está pasando se resolverán finalmente. Es importante que las afirmaciones no sean mera retórica, tienen que dar ejemplos concretos de sus competencias. *La terapia busca mantener y, eventualmente, mejorar la relación entre los padres y los hijos, asumiendo que esa relación positiva hace difícil la conducta indeseable de los hijos aunque no imposible.* A veces eso significa modificar la distancia emocional: si están muy cerca hay mucha fricción; si están muy lejos el adolescente se siente abandonado y los padres, irresponsables. Es muy importante que los padres entiendan que ganar la distancia que les ponga a salvo de las agresiones no significa abandono; *ganan distancia para que la relación siga siendo posible.* Esta actitud unida a las prescripciones transforma el enfrentamiento en firmeza. Finalmente, la estrategia pasa por que la respuesta excesiva de los padres no se convierta en *el problema*: el problema es lo que hace el adolescente.

1. La violencia se evita, y, de producirse, tiene que tener consecuencias en términos de castigo o, mejor aún, de reparaciones. La reparación vuelve activo al adolescente y le permite pasar rápidamente del episodio negativo por algo que él *hace*. Con ello se le enseña al hijo que no puede pronunciarse agresivamente contra sus íntimos, no importa lo que estos hayan hecho (excepto, claro está, en defensa propia). La metáfora que encierra esta estrategia se denomina «Estrategia del mono» (sorda, ciega, muda y, eventualmente, desaparecida), y es una variante del «tiempo fuera». Para explicar la técnica empleamos el recurso del termómetro, presentado en capítulos precedentes; igual que entonces, pedimos que tengan en cuenta no solo las señales que el adolescente exhibe como precursoras de la violencia, sino también que confíen en sus señales interoceptivas previas (nudo en el estómago, cortes de respiración, palpitaciones) y que *a la primera señal cesen el contacto con el joven* (sorda, ciega, muda e invisible); lo mismo que pedimos a las mujeres víctimas de la violencia de pareja.
2. Se evita también todo lo que implica hacer más intensa la situación, como repetir las cosas de forma interminable (producto de la creencia de que si «comprende» todo se arreglará), tonos tensos o gritar. De nuevo este tipo de actuación sustituye un problema por otro, que acaba siendo las repeticiones y el aumento de la tensión

en vez de la violencia del joven. Se les propone que digan las cosas una sola vez y que a continuación obren en consecuencia pidiendo una reparación mejor que imponiendo un castigo, siempre y cuando el tema lo merezca y *solo cuando se sientan preparados*. Les repetimos que no importa que pospongan el comienzo de la estrategia, ya que lo importante es que una vez que empiecen se apoyen mutuamente y no den marcha atrás.

3. Les presentamos el patrón de la «alta expresión de emociones» como los «Cuatro jinetes del Apocalipsis», metáfora con la que pretendemos facilitarles que recuerden lo que *no tienen que hacer* (repetir, sobreimplicarse, hostilidad y críticas globales). Siempre que podemos presentamos los «cuatro jinetes» como el producto del desbordamiento, enfado y desesperación de los padres, algo que, por desgracia, al socavar la imagen de autoestima del joven contraviene una de las reglas más básicas de la incondicionalidad del amor. Además genera en el adolescente rencor, desesperación e impotencia y la propensión a actuar los sentimientos mediante la violencia. Por último, los padres convierten su desbordamiento en el problema, lo que ayuda a que el adolescente «justifique» la agresión como autodefensa. El reto, nada fácil, es poder afianzar la imagen de competencia del hijo y poner un límite a lo que está haciendo mal. Los padres enseñan qué está bien y qué mal, y no toman represalias aunque puede que no les falten ganas de hacerlo.

La investigación sobre la «alta expresión de emociones» (los «Cuatro jinetes del Apocalipsis») muestra que es un patrón altamente tóxico, probablemente porque no deja de ser una forma de maltrato emocional, como se ha señalado en el capítulo de la violencia psicológica. Hay que ayudar a los padres a entender que la alternativa a la violencia no es la represalia, ni tirar la toalla. Se los anima a asumir la posición de «contener» y «no controlar», y pensar qué es lo que quieren enseñar a su hijo cada vez que reaccionan a sus agresiones; ello previene su propia violencia y centra la situación en lo que el joven ha hecho (y no en el error de los padres). Se trata de una actuación objetivamente difícil, de las más exigentes que se les puede pedir a unos padres, de modo que habrá fallos. Somos conscientes de que a estos padres desesperados y heridos por la violencia de sus hijos se les pide poco menos que ser santos, además de sabios; y santos y además sabios ha habido pocos en la historia de la humanidad.

Por lo general, hay muchos fallos a la hora de tratar de asumir la actitud de contener y no controlar, lo que no deja de ser una metáfora de los fallos en el control de impulsos del adolescente. La respuesta del profesional a estos errores sigue las mismas pautas de contener (y no controlar) que se les pide a los padres con respecto de sus hijos, ofreciéndoles un modelo de cómo actuar, de comunicación, de mensajes positivos que no eluden la crudeza de la realidad y que básicamente transmiten la posibilidad y el compromiso de enseñar algo a pesar de los fracasos. Por eso, y una vez que han entendido que su posición es enseñar a ser una persona decente, con independencia de cómo se comporte su hijo, les animamos a que si pierden los nervios

se perdonen y vuelvan a intentarlo; no les garantizamos que lo que hagan vaya a resultar en el control; todo lo que les decimos es que la situación se volverá muy incómoda para los hijos si persisten en dar una respuesta firme y no agresiva cada vez que el adolescente haga algo violento.

Los invitamos a que se sitúen en un futuro probable en el que el hijo se plantee cambiar; si fuera así, les decimos que piensen en cómo le sería más fácil ese cambio: con una relación no solo rota, sino antagónica con sus padres y en la que aprendieron la legitimidad de la violencia y el rencor, o con una relación difícil pero mantenida porque el hijo tiene posibilidades y porque los padres están comprometidos con él. Si esto es lo que hacen los padres, el hijo dispondrá, además de su deseo de cambiar, de un modelo de honestidad, compromiso y amor que seguir.

Algunos adolescentes tienen conductas de riesgo muy altas, lo que nos lleva a la (por momentos penosa) obligación de hacerles ver que si el hijo muriera, se sobrevive mejor sabiendo que hasta el final hicieron por recuperarle y darle un ejemplo digno, que si hasta el último momento estuvieron peleándose con él; pensamos en la supervivencia psicológica de los padres. En la terrible eventualidad de la muerte del joven, les recordamos que si el hijo tuvo algo positivo, si supo qué significaba el amor y el cuidado, fue porque sus padres persistieron en esas conductas hasta el final.

Es importante disponer de un argumentario claro, persuasivo y cargado de razón, para explicarles el paso de contener a controlar; para que, como se dijo al principio, perseveren en la actitud de enseñar a pesar de que el hijo no dé muestras de importarle; para ser poco reactivos y apuntalar la autoestima de alguien que les pega. Junto con el argumentario, resulta importante apoyarlos cuando pierden los nervios, pero también cuando deciden medidas difíciles como las denuncias policiales, echarles de casa, la reclusión en un centro de menores o cuando son ellos, los jóvenes, los que se empeñan en irse. En todos los casos es importante que se asegure la continuidad de la relación, y el mensaje de que los padres han tomado una medida extrema porque no encontraron otra forma de enseñar que la violencia y la irresponsabilidad tienen un precio y/o que lo hicieron para protegerse y protegerlo de consecuencias peores. De nuevo hay que ayudarlos a salir de la trampa de pensar que si el chico entendiera todo sería más fácil. Desde luego es más deseable, pero da igual que entienda o no, se trata de que aprenda a respetar ciertas normas, algo a lo que la sociedad lo obligará con independencia de que las comprenda.

El momento de la confrontación

Las confrontaciones son constantes entre los padres y el adolescente, y por lo general, terminan en una escalada hacia la violencia llena de reproches y descalificaciones (los «cuatro jinetes» juntos) o en renunciar a intentar hacer o decir algo porque está claro que «nada funciona y ya estamos cansados». En el primer caso se le enseña al adolescente que la violencia es legítima; en el segundo, a ser un irresponsable. Una vez les queda claro que tienen que enseñarle lo que consideran más valioso de ellos, que tienen que poner límites (y no tomar represalias) y que tienen que seguir

sosteniendo y promoviendo la autoestima (amor incondicional), hay que ayudarlos a preparar cómo confrontar desde estos presupuestos, porque resultará inevitable que en algún momento estalle un conflicto severo (o más grave de lo «habitual») en el que los padres decidan que esta vez no cederán.

Es importante preparar pormenorizadamente en la entrevista qué piensan hacer ante tal eventualidad y, sobre todo, evitar actitudes vengativas (aunque es legítimo que sientan ganas de vengarse). Si toman una medida extrema por venganza, hartos o aterrados (o todo junto), como por ejemplo, cerrar la puerta y no dejarle entrar si llega muy tarde, o denunciarle si ha habido una agresión, es más que probable que se arrepientan y den marcha atrás. *Necesitan tener argumentos sólidos basados en razones positivas para mantener una posición extrema.* Si se quiere ganar consistencia en la confrontación, se los debe ayudar a que lo que hagan sea para enseñar al hijo que su violencia tiene consecuencias. Aunque la determinación de no abrir la puerta o de denunciar les provoca una lógica respuesta emocional de horror y arrepentimiento, es una cuestión de grado: ha de pesar más la responsabilidad que la rabia y las ganas de ganar el desafío. Cuando se impone la responsabilidad se evitan los «cuatro jinetes» y se es capaz de argumentar.

Primero tuvo que sobrevivir a un marido con una capacidad poco corriente de crueldad psicológica, para, una vez separada de él, enfrentarse a la violencia de sus dos hijos. El pequeño, de 15 años, era el que menos se controlaba, llegando a agresiones físicas continuas, faltas de respeto graves y a imponer su voluntad sin importarle las consecuencias. Se sucedieron las agresiones con varias denuncias policiales que después retiraba. Cuando la madre pudo asumir la posición de «contener» y enseñar a cómo comportarse, y no tan solo de defenderse, tras la enésima agresión mantuvo la denuncia. En ningún momento el hijo se creyó que le fuera a pasar nada, hasta que llegó la policía y se vio ante el juez. Allí se comprometió a «portarse bien», el juez le respondió que ya había tenido muchas oportunidades para demostrarlo, y requirió a la madre sobre lo que quería hacer. Esta vez respondió: «Hijo, tienes que aprender que tu violencia no puede continuar; no es una cuestión de perdonar, aunque perdonado estás; es una cuestión de que no hay futuro para ti si sigues comportándote de esta forma; tienes que aprender a ser responsable. Que vaya al Centro de Menores, pero quiero que sepas que la primera persona que verás al llegar allí será a tu madre; tienes que saber que yo no te voy a abandonar, ni a admitir tu violencia».

Lleva tiempo conseguir una postura de este tipo. Tampoco se exige que lo hagan con la perfección de esta madre; *en las relaciones humanas variaciones pequeñas en la conducta son inmediatamente percibidas* (otra cosa es que verbalicen que se percibieron). No hay que esperar a esa perfección («santidad»), basta con que haya más «contener y enseñar» que rabia y ganas de hacérselas pagar (lógicas). Lo que es muy importante es que haya convencimiento y seguridad en la nueva actitud, apoyo mutuo y consistencia (no dar marcha atrás). Se recuerda que no se trata de que el adolescente cambie, lo hará o no; eso es cosa suya; se trata de la responsabilidad de los padres de hacerle saber que siempre que su conducta sea violenta ocurrirá lo que hayan decidido (no lavarle la ropa, no hacerle la comida, no dejarlo entrar en casa, denunciarlo, etcétera) sin importar si eso lo disuade o no.

En nuestra experiencia es inevitable llegar a estas situaciones que a veces implican la necesidad de confrontaciones de consecuencias muy serias (denunciarlo a la policía), o

menos serias (se queda sin comer porque pasó la hora). Lo que no varía es la necesidad de confrontar, algo que llega más tarde o más temprano como consecuencia de que los padres asumen la responsabilidad de enseñar lo mejor de ellos. En la terapia familiar, Haley (1980, 1985) habla de un uso estratégico de la confrontación cuyo objetivo es la finalización de la conducta sintomática; lo explicado hasta aquí supone dos matizaciones: la primera es que para conseguir que los padres se animen a confrontar hay que situarlos en una actitud nueva (la de su compromiso como padres, un compromiso moral) y la segunda es que no esperen el éxito de su maniobra (sacarlos de la fantasía de control); ellos solo pueden tratar de enseñar, el hijo aprenderá o no, pero eso es cosa de él o de ella.

Como resumen, en el Cuadro 39 se recogen los aspectos básicos del trabajo con los padres (y en menor medida con los adolescentes), las estrategias e intervenciones.

Aspectos básicos	Estrategias e intervenciones
<i>Compromiso con la función de padres</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdan seguir ejerciendo de padres de un chico con las características del que tienen. • Se comprometen a enseñarles sus mejores valores positivos: a ser decentes y responsables en la vida. • Lo que digan y hagan con él estará presidido por ese compromiso y esos valores.
<i>Entender qué pasa</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo sobre por qué el hijo se comporta como lo hace de una forma tal que permita la posibilidad de una relación positiva, cierto control de la situación y esperanza.
<i>Acuerdos entre los padres</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Sobre conductas indeseables, sobre consecuencias de esas conductas. • Sobre cómo manejar sus diferencias y presentar un frente común.
<i>Contener y no controlar</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Implica asumir que habrá conductas que no podrán controlar, y que su función es darles una respuesta de acuerdo con el punto anterior. • Harán saber que la conducta del adolescente es intolerable y responderán a ella con independencia de que consigan controlarlo o de que el adolescente se controle. • A ellos les toca enseñar, al adolescente aprender, si es que quiere. • Responderán (pondrán límites) a todo aquello que consideren grave.
<i>Prescripciones positivas</i>	<ul style="list-style-type: none"> • La seguridad (la vida) es lo primero, la violencia se evita (pero no se deja pasar sin responder). • Si la seguridad está comprometida, se hace lo que el adolescente exige. • Siga la «estrategia del mono»: ante el conflicto, no lo oiga, no le hable, no lo mire y eventualmente salga de la escena. • Hágale saber que la violencia (y las conductas graves objeto de acuerdo entre los padres) son intolerables. • Algunas conductas menos graves puede ignorarlas (permitan cierto nivel de incumplimientos). • Respondan a las conductas graves (pongan límites). • Actúen preservando la relación, la imagen de autoestima del chico y su mejor sistema de valores (amor incondicional y disponibilidad). • Sean consistentes en sus conductas (no den marcha atrás, a no ser que el joven empiece a dar muestras de competencia). • Reconozcan las competencias y los esfuerzos del joven. • Si no tiene otra opción, porque resulta peligroso, pónganse serios, muy serios. • Si son capaces de inventar algo distinto que funcione, háganlo y olvidense de lo anterior (la sorpresa funciona). • Comprueben si el hijo ha aprendido lo que le han enseñado, puede no hacerlo en casa pero sí fuera.
<i>Prescripciones negativas</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Evite escalar en intensidad, y especialmente los «Cuatro jinetes del Apocalipsis» (generan más resentimiento en todos). • No se desautoricen delante del hijo. • Si fallan en los acuerdos, permítense y vuelvan a intentarlo. • No negocien con el hijo (solo entre ustedes), pero tengan en cuenta su criterio en la medida en que se muestre competente.

Cuadro 39. Aspectos más relevantes en el trabajo con los padres de hijos agresores

La eficacia de los tratamientos de adolescentes violentos

En una reciente publicación Caldwell y Rybroek (2013: 572) se lamentan de lo limitado de la evidencia de los tratamientos de adolescentes violentos; como máximo, añaden, se ha encontrado que «ciertas técnicas cognitivo-conductuales tienen éxito a la hora de enseñar habilidades a los jóvenes agresores, aunque hay poca evidencia de que estos cambios disminuyan la conducta criminal una vez que salen de los centros [de menores]». En la revisión de la eficacia de los tratamientos de adolescentes, realizada por la Asociación Americana de Psicología, se concluye que solo cuatro mostraron su eficacia frente a grupos de control; son los siguientes:

1. *Terapia familiar funcional*: es un tratamiento altamente estructurado, aunque lo suficientemente flexible como para adaptarse a las condiciones particulares de la familia. El objetivo es cambiar el patrón de interacción familiar ligado a la conducta problemática del adolescente, incrementar la interacción recíproca, la claridad y la precisión de la comunicación, así como la colaboración con los servicios implicados con el joven (justicia y sistema educativo, por ejemplo).
2. *Terapia multisistémica*: el tratamiento se aplica a los adolescentes y sus familias. Está inspirado en el aprendizaje social y la teoría de sistemas (especialmente en la terapia familiar estructural) y asume que los problemas del joven hay que entenderlos dentro del nicho ecológico en el que vive. No hay un procedimiento de manual, sino uno altamente adaptado a las peculiaridades y los recursos de las familias. Las conductas problemáticas se tratan de forma muy intensiva. Los profesionales tienen una carga asistencial baja y están disponibles 24 horas al día, trabajando en colaboración con todos aquellos que tienen alguna conexión con el problema: familia extensa, escuela, sistema judicial, servicios sociales, y, al igual que en la modalidad anterior, siguen un entrenamiento y supervisión frecuentes e intensas.
3. *Tratamiento multidimensional para jóvenes en familias de acogida*: trabajan con el joven mientras vive con una familia de acogida (que ha sido cuidadosamente seleccionada y entrenada) y la familia natural, con el objetivo de llegar a una reunificación más sana. El tratamiento sigue las directrices teóricas del aprendizaje social, la terapia familiar sistémica y la investigación sobre conducta delincente, y como los otros modelos, entiende la conducta dentro de su contexto social. Las intervenciones se centran en las necesidades y recursos de la familia y del adolescente, realizando seguimientos y evaluaciones minuciosas de los progresos. Mucho de la terapia descansa en la utilización de un sistema de economía de fichas mediante el que los adolescentes ganan puntos para conseguir privilegios al día siguiente. Conseguidos un cierto número de puntos y privilegios se pasa a un nivel superior de estos.
4. *Centro de tratamiento juvenil de Mendota*: el procedimiento se indica para adolescentes especialmente conflictivos. Lo aplica personal de salud mental (psiquiatras, psicólogos, enfermeras psiquiátricas, terapeutas ocupacionales y de lenguaje, trabajadores sociales) muy especializado que ofrece terapia individual, de grupo, familiar, medicación y asesoramiento en sus estudios. La intervención se

basa en el aprendizaje social y la teoría de sistemas adaptados a los contextos institucionales y ha mostrado ser eficaz en reducir la conducta psicopática.

Caldwell y Rybroek (2013) identifican cinco factores comunes a los cuatro tratamientos que serían los responsables del éxito de los programas:

1. *Filosofía*. Todos los programas defienden que la conducta del adolescente solo puede entenderse en el contexto social en el que vive, especialmente la familia. *Los patrones de interacción social, la conducta problemática y las secuencias de reacciones sociales a esas conductas determinan los roles y las identidades de los distintos jugadores del sistema social. Alterar la conducta mal adaptada implica alterar los patrones de interacción dentro del cual están las conductas* (pág. 574). Lo individual, los rasgos de la personalidad no son ignorados, aunque el énfasis se pone en el cambio de los patrones de interacción. Todos los programas se guían por la investigación sobre la delincuencia, e insisten en la evaluación de programa en su conjunto y de las técnicas concretas que se aplican.

2. *Teoría*: todos los programas suscriben la teoría del aprendizaje social, que asume que las conductas se aprenden por imitación y refuerzo. Sin embargo, defienden que los cambios no parten tanto de un análisis funcional que describa cómo se refuerzan ciertas conductas seguido de la manipulación de esos refuerzos como de la modificación de las interacciones entre el adolescente y los adultos de su contexto, de forma que mejore su adaptación social. Se cambia lo que hace el adolescente y los adultos.

En segundo lugar, los programas optan por modelos de la teoría de sistemas que enfatizan la organización jerárquica, los patrones de comunicación, los roles y las funciones. El modelo se aplica tanto en el nivel institucional (se entrena la interacción de los profesionales con los jóvenes siguiendo los mismos principios que se aplican al tratamiento de las familias) como al trabajo con las familias (mejorando la comunicación, su estructura y funcionalidad, resolviendo asuntos inconclusos).

3. *Características técnicas*: todos los programas tienen un buen nivel protocolario. Para el adolescente se utiliza tanto la terapia individual como la grupal con una o varias sesiones por semana. Con las familias se tienen sesiones semanales. Se trabaja igualmente con todos los sistemas relevantes para el joven: escuela, iglesia, familia extensa, así como con el personal de los centros en los que esté recluido, si es el caso. De esta forma se resuelven las posibles discrepancias de filosofías y los incidentes más o menos críticos que podrían suceder.

4. *Principios directrices*: todos los modelos descritos tienen como objetivo cambiar patrones de interacción y no tanto modificar conductas del joven (que también). Esto hace que la aplicación de técnicas sea menos importante que la observación de principios, lo que no significa que no se apliquen sistemáticamente ciertas técnicas, pero siempre subordinadas a dichos principios. Al no haber un manual de tratamiento altamente estructurado, lo que reciben los adolescentes y las familias

varía de unos a casos a otros haciendo difícil identificar los componentes y los efectos del tratamiento, y afectando igualmente a aspectos como su transmisión y diseminación.

No obstante los datos empíricos muestran que estos procedimientos que ponen poco énfasis en las técnicas y más en definir claramente las metas del tratamiento y los principios conductores supervisados por profesionales cualificados, consiguen buenos resultados. Esta estructura permite una mayor flexibilidad, la que se requiere para trabajar con los sistemas sociales complejos que frecuentemente se asocian a los jóvenes de conductas difíciles (Caldwell y Rybroek, 2013: 575).

5. *Componentes básicos:* todos los programas utilizan componentes semejantes:

(a) Se centran en las conductas. Definen de forma clara y observable las conductas problema del adolescente y de los sistemas implicados. Los datos históricos solo se toman en cuenta si influyen en las conductas presentes

(b) Tratamientos multidimensionales. Todos incluyen una variedad de servicios y de intervenciones flexibles y adaptadas a las necesidades y potencialidades de la familia y del adolescente, y que como mínimo incluyen: arreglos para la vida diaria del joven, programas educativos, servicios de salud mental y terapia familiar. La regla es ofrecer cualquier servicio que el joven necesite, desde terapia de lenguaje hasta atención religiosa.

(c) Seguimiento continuo de los cambios tanto del adolescente como de su entorno (familia), lo que permite cambiar las intervenciones si se comprueba que no funcionan y persistir en lo que tiene éxito, así como identificar y/o corregir conductas de los profesionales.

(d) Evaluación de resultados. Todos evalúan la eficacia de los programas en su conjunto y de los distintos servicios (investigación de proceso).

(e) Programación de la gestión de contingencias. Todos los programas hacen un seguimiento riguroso de los progresos, recompensan las conductas adaptativas con inmediatez, tienen procedimientos para redimir conductas negativas y fomentan el compromiso (la persistencia en una conducta positiva tiene una recompensa mayor). Igualmente, han arbitrado un sistema de beneficios por conductas positivas del personal que trabaja con los jóvenes, generando con ello un marco similar entre los profesionales al que se aplica a los jóvenes. En conjunto, todos los modelos definen límites y perspectivas claras junto con un alto nivel de recompensas, un sistema de elevadas demandas y recompensas.

(f) Integridad del programa y profesionales. Ninguno de los programas utiliza manuales de tratamiento muy estructurados, pero sí una teoría clara y unos principios de intervención bien definidos que determinan cuidadosamente qué servicios son los adecuados y cómo tienen que aplicarse. Los profesionales reciben un entrenamiento riguroso, conocen bien la filosofía del programa y sus principios de intervención, evalúan cómo se está llevando a cabo y reciben supervisión semanal en la que se discuten los problemas. De esta forma se crea una cultura asistencial que no depende de unos profesionales concretos, sino más bien de un procedimiento. Organizar las cosas de esta forma necesita de

profesionales de una muy alta cualificación y de una supervisión continua acorde con la complejidad de los problemas de esta población de adolescentes.

Resumen y conclusiones

Estos chicos humillan, acosan a sus padres y desafían su autoridad con la intención de dominar y herir. Es más probable que los chicos se impliquen en abusos de tipo físico, mientras que las chicas lo hacen en el abuso psicológico, el emocional y el financiero. Ellos y ellas tienen una personalidad fría, falta de empatía y de sentimientos de culpabilidad; son narcisistas; mienten y amenazan con frecuencia y se implican tempranamente en actividades violentas. Sus víctimas son sus madres o cuidadoras.

Existen muchas dificultades para delimitar la incidencia del abuso de hijos a padres debido a la inexistencia de estadísticas oficiales, la escasez de investigación, la falta de consenso en la metodología utilizada y la deseabilidad social. No obstante, se estima que oscila entre un 5 y un 18% en Estados Unidos, y en alrededor del 10% en Canadá. En Europa parece ser algo inferior, situándose en torno al 8% en España y al 4% en Francia.

En cuanto a los factores explicativos de la violencia algunos son de índole personal o individual (irritabilidad e impulsividad, baja tolerancia a la frustración, falta de empatía, necesidad de control e implicación temprana en conductas violentas y en el consumo de drogas). Otros tienen que ver con factores de riesgo familiares: comunicación ofensiva, conflictos frecuentes y de alta intensidad, permisividad excesiva, sobreprotección, castigos físicos, violencia entre los padres.

Estos adolescentes suelen presentar una actitud negativa hacia la escuela, el profesorado y los estudios, y muchos se ven implicados también en comportamientos violentos y anómicos en la escuela.

Otros factores sociales de riesgo se asocian a las características particulares de la comunidad donde residen. La violencia transmitida en los medios de comunicación parece jugar también un papel importante y aunque la investigación es aún muy escasa, los estudios indican que la identificación del joven con un personaje de ficción violento puede resultar en problemas de ajuste psicosocial.

Para controlar a sus hijos los padres suelen utilizar estrategias de control que, cuando no funcionan, llevan o bien a la escalada o bien a dejarlos por imposibles (extinción del esfuerzo): en un caso les enseñan a ser violentos y en el otro a ser irresponsables.

El cambio a una estrategia de contención implica asumir que todo lo que pueden hacer es enseñarles a ser responsables y decentes, y que al joven le toca aprender o no. Ligando la conducta de los padres a un deber moral (enseñar) se pone la persistencia de la conducta (no en lo que haga el joven, sino en su compromiso con el rol de padres).

Contener supone dar una respuesta a las conductas abusivas al mismo tiempo que se preserva la relación, y supone transmitir el mensaje de que el adolescente es

valioso, competente y que no solo se define por su violencia.

Los programas que mayor éxito consiguen con la población de adolescentes agresivos entienden estas conductas dentro del nicho social en el que se encuentran, y se apoyan en modelos de aprendizaje social y teoría de sistemas a la hora de definir dónde y cómo deben intervenir. Definen en términos conductuales los problemas del joven, pero intervienen modificando el patrón de interacción del adolescente con su grupo social de referencia. Hacen un seguimiento exhaustivo del progreso de las conductas del adolescente, una evaluación del resultado final y de la eficacia del tratamiento. Supervisan de forma intensa a sus profesionales a través de expertos altamente cualificados.

Lecturas recomendadas

A pesar del tiempo pasado desde su publicación, el texto de Haley *Trastornos de la emancipación juvenil* sigue siendo un libro de referencia por su claridad expositiva y utilidad. Más reciente es el texto de Micucci, *El adolescente en terapia familiar*, que complementa el de Haley con un estudio del adolescente y su tratamiento, además del trabajo con los padres. En la línea de las terapias breves sistémicas, el texto de Beyebach y Herrero de Vega, *Cómo criar hijos tiranos* (sugerentemente subtítulo «Manual de antiayuda para padres de niños y adolescentes») presenta los errores más frecuentes (soluciones intentadas fallidas) en la educación de los hijos, en una clave irónica que no oculta lo exhaustivo del estudio.

Conclusiones

La violencia es, en primer lugar, un mecanismo de supervivencia, lo que básicamente significa ser capaces de dar una respuesta muy rápida cuando se perciben indicios de peligro. Lo importante del objetivo de sobrevivir ha hecho que evolutivamente haya prosperado una respuesta automática (no consciente, por lo tanto) en la percepción, valoración y respuesta de los indicios de amenazas. El cerebro gestiona el indicio con una respuesta emocional primero (peligro), fisiológica después (ataque o fuga), y solo más tarde justificando (esta vez consciente y racionalmente) lo que ha hecho el sujeto. Estos son los hechos de los que, entendemos, habría que partir.

Con ese desapasionamiento insensible ante las implicaciones éticas que caracteriza a la investigación, los resultados parecen situar el porqué de la violencia en las relaciones de pareja en algo más que el deseo de control. Nuestro texto ha venido proponiendo de forma reiterada que para la víctima el control que no inflige sufrimiento difícilmente puede considerarse violencia, aunque el observador pueda opinar lo contrario. La necesidad de hacer daño se añade al control, o, quizá mejor, el control es una forma muy eficaz de causar dolor. Es legítimo seguir preguntándonos por qué las relaciones íntimas movilizan dinámicas personales e interpersonales que hacen que ciertas situaciones, temas o problemas se «gestionen» mediante la violencia.

Se ha propuesto un abordaje clínico de la violencia en términos de *formas* (física, psicológica, emocional, económica, de aislamiento social, etcétera); de tipos (situacional, control coercitivo, resistencia violenta, violencia relacionada con la ruptura de pareja y quizá control mutuo coercitivo); y de *trayectorias* (de “necesidad” estructural, de disipación, de sumisión total o parcial, etcétera). Con ello la violencia se ha presentado como un fenómeno complejo en sí y en sus manifestaciones, aunque probablemente sean solamente dos las situaciones que clínicamente demanden nuestra atención. En primer lugar la violencia física sería o letal que, aunque minoritaria en términos de porcentaje, resulta muy peligrosa por el riesgo vital que comporta y por las graves secuelas emocionales para los supervivientes, sean víctimas, hijos o victimarios.

En segundo lugar lo que hemos denominado «violencia coercitiva», que puede cursar con agresiones físicas moderadas o de baja intensidad, que provocan miedo y sometimiento, o sin ellas. Pero quizá lo que mejor la caracteriza sea la constante presencia de una violencia emocional y psicológica que puede ser burda o sutil al extremo de la perversidad, que se prolonga en el tiempo, que se inflige con una tenacidad a la que no importa las consecuencias y cuyos efectos destructivos hemos caracterizado en términos de pérdida de la imagen de competencia intelectual y emocional, una pérdida de confianza en lo que piensa, sueña, siente y hace, y cuyo efecto psicopatológico puede ser cualquier trastorno mental, aunque con mayor

frecuencia la depresión. Este es el tipo de violencia que usualmente vemos en salud mental.

La violencia no siempre finaliza con la separación física del agresor. Después puede venir el acoso que encierra un mensaje de determinación implacable y tenaz en seguir haciendo daño, de no renuncia a la relación y quizá también de venganza por la ruptura. Y cuando ya nada de esto es posible se convierte en una forma de impedir la reconstrucción de la vida de la víctima. Juega con el elemento sorpresa y tiene todas las características de un refuerzo negativo que, por lo difícil que resulta evitarlo, es capaz de arruinar el alivio de la libertad recién conseguida. De su peligro potencial habla el hecho de que aparece en el 90% de los asesinatos de mujeres.

La intensidad con que la historia de violencia es revivida, desde la «simple» intrusión a los *flash-backs* y alucinaciones junto con la cohorte de síntomas más o menos graves asociados, constituye otra forma en que los efectos de la violencia perduran una vez cesó la relación. A veces los síntomas son subclínicos, pero no por ello menos perturbadores, como visiones cínicas o tristes de la vida y las relaciones que condicionan la calidad de la vida. El acoso transmite el mensaje de que el agresor estará siempre presente y la permanencia de los síntomas indican hasta qué punto la vida ha quedado definitivamente afectada.

La intervención con las víctimas de violencia tiene el objetivo de salvar vidas, en su sentido más lato, que no las maten; y asegurado esto, conseguir que vuelvan a ser alguien para sí mismas y para los demás. Salvar vidas es una labor en la que el experto en salud mental juega su papel, pero no es el único ni el más importante, abogados, policía y judicatura son más decisivos y con ellos hay que colaborar. Cuando el agresor se convierte en un problema, durante algún tiempo las víctimas oscilan entre tratar de salvar la relación y la desesperación de acumular evidencia de que ni él ni la relación son como se suponía que tenían que ser, y entonces la intervención tiene como objetivo elaborar la traición de la pareja, pero también de familiares y amigos que no supieron, no quisieron, ayudar. Después, y cuando la ruptura se hace inevitable, viene el duelo por la relación perdida y la recuperación del papel de madre, ya sin la permanente interferencia de la violencia, la reconstrucción de la red social, la inmersión en el mundo profesional y el tener que desarrollar estrategias más o menos complicadas de colaboración con la expareja si hay hijos por medio. En este proceso habrá momentos peligrosos si la violencia es severa. Todas estas tareas resultan difíciles si las víctimas no recuperan la seguridad en sí mismas, en sus sueños, en lo que piensan, sienten y hacen.

Aproximadamente la mitad de los agresores han sufrido una experiencia de abuso en su infancia, de la otra mitad sabemos poco, excepto la evidencia de que la violencia les parece la respuesta adecuada. Pero este no es el único problema, los agresores parecen un ejemplo perfecto de cómo funciona el [sistema 1](#). Kahneman dice que la percepción genera una impresión de realidad (un mensaje deviene en guion), y describe cómo puede llegarse a tal resultado: confirmada la percepción seleccionamos aquella información que la ratifica y descartamos la que no, generalizamos a partir de

una información insuficiente, concluimos una realidad y generamos una actitud. Cambiar esa realidad (y la actitud) puede hacerse, pero es lento y costoso porque resulta muy difícil que alguien se cuestione su realidad. A los agresores les parece normal lo que hacen, piensan o sienten. El hecho de que pegar sea castigado los puede disuadir, pero difícilmente cambiar lo que piensan o sienten. Su percepción es que su pareja es el origen de sus problemas y que eso les da derecho al maltrato. Esto es constitutivo de su personalidad, especialmente en aquellos que sufrieron abuso a una edad muy temprana. Una intervención basada en la psicoeducación y que trata de (de)mostrarles que sus valores y conductas son equivocadas puede no funcionar, probablemente haya que pasar antes por un reconocimiento previo y una elaboración del maltrato, nadie cambia cuando sus convicciones se alcanzaron por una experiencia traumática de abuso.

La intervención con los violentos sigue varias líneas: control de impulsos, entrenamiento en habilidades y una toma de conciencia que les permita saber cómo llegaron a justificar el maltrato. Si sufrieron experiencias traumáticas en su infancia no hay un espacio en la terapia para tratar la huella que pudo dejar en ellos semejantes experiencias. Muchas veces esa huella no es el recuerdo penosamente doloroso de escenas concretas, sino que se transformó en una sensación automatizada que se dispara ante la pareja y que les hace sentir que ella es la culpable del malestar que sienten.

Los padres con hijos agresores y que no quieren renunciar a ellos se encuentran con el problema de cómo persistir en seguir teniendo una conducta que enseñe a su hijo a ser decente y competente, a pesar de que obviamente fracasan en controlar su violencia (o en que él o ella se controle). No sin cierta ironía los padres afirman que la tarea que tienen es aprender a ser no solo santos, sino también sabios. Para ello necesitan una motivación (ética) que les ayude a persistir a pesar del fracaso: el compromiso de seguir siendo padres (amor incondicional junto con la determinación de enseñar lo correcto). Necesitan una actitud: no caer ni en tirar la toalla y no hacer nada, ni en escalar el enfrentamiento, es decir renunciar al control y sustituirlo por contener, asumiendo que ello comporta riesgos. Y después, y como sucede en quienes han de enfrentar un problema que persiste en el tiempo, aprender a seguir con sus vidas personales, profesionales, de pareja y familiares a pesar de lo grave que pueda ser el problema del joven: aprender a vivir con el problema y no para el problema.

La visión en términos de sistema nos habla de la importancia del papel de la red social en el problema de la violencia; *el sistema cuenta*. En el [cuadro 10](#), se recogió información al respecto que muestra la ambivalencia con que víctimas y victimarios utilizan la red social. Una de las mujeres que participó en alguna de nuestras investigaciones cuando se le pidió que diera una recomendación a otras víctimas de violencia sugirió que contaran a sus familiares o amigos lo que estaba pasando. Hablaba de la necesidad de que la violencia no tuviera el beneficio del secreto, pero también del papel de la red social inmediata como cómplice o no de ese secreto. El cuadro 10 define qué es lo que suele ser más apropiado pedir a cada segmento de la

red, a los padres ayuda material, a los hermanos y los amigos que validen la experiencia. Después está red de profesionales que es aproximada también con ambivalencia, a los psicólogos se nos pide ayudarlas a procesar lo que pasó y a organizar el presente y el futuro; los grupos de autoayuda juegan un papel similar y añaden la posibilidad de ayudar a otras personas dándoles la oportunidad de contrarrestar el profundo mensaje de desvalorización emocional del agresor. En nuestra investigación no aparece ni el sistema legal, ni la policía, quizá la parte de la red social a la que se aproximan con más precaución, señalando con ello la necesidad de un trabajo matizado y profundo con este segmento de la red. Dado el poder de condicionar las vidas que tienen la judicatura y la policía, quizá las víctimas hacen lo posible por mantenerse alejadas de semejante influencia, lo que probablemente no sea muy realista, pero lo perciben como prudente.

Con aquellos agresores que fueron expuestos a una experiencia de violencia el sistema cuenta, probablemente, todavía más. La familia de origen cuenta, porque si los abandonó o los maltrató (o una mezcla insufrible de ambas cosas) cuando eran bebés las consecuencias pueden ser automatismos de conductas de prevención, rechazo o culpabilización de la pareja (y consiguientemente de justificación de la violencia) de los que no suelen ser conscientes. Puede igualmente contar ya de forma consciente como el marco en el que se dieron historias penosas de violencia entre los padres y/o hacia él. Después juega su papel el grupo de pares como contexto en el que se inició en el consumo de drogas, en la delincuencia y en valores que infravaloran a la mujer y apoyan la violencia.

Para los agresores los profesionales jugamos un papel asociado al control y al castigo de la violencia, en oposición a un papel de solución de la violencia (en parte también porque no la ven como un problema que tenga que solucionarse). Frente a ellos la postura es la de sumisión, aunque un porcentaje mantienen un desafío abierto. Esta sumisión es más ostensible ante el sistema judicial y la policía. Los psicólogos son vistos como parte del sistema que los controla aunque con alguna posibilidad más allá del control y que tiene que ver con aprender a comportarse y tomar conciencia de conductas y actitudes *problemáticas* (en sí o porque reciben un castigo de las autoridades). Que esto que hacemos les cambie profundamente es otra cuestión, pero al menos es una posibilidad.

En nuestro texto hemos dado una importancia decisiva al papel que la familia puede (y debe) jugar con los adolescentes. Intervienen en ese tramo de edad en el que el joven puede derivar hacia esa trayectoria de adicciones, conducta delictiva y valores de apoyo a la violencia hacia las mujeres. Quizá no tengan éxito, pero aseguran que otros valores diferentes existen. Aquí los profesionales tenemos un papel más matizado. La escuela y servicios sociales tienden a verse (y a actuar) como un ámbito de control y de sanción, con suerte algunos de sus miembros juegan esos papeles dándoles un mayor sesgo de comprensión (y por lo tanto, contienen y no solo controlan). Los psicólogos podemos jugar el papel de la comprensión más claramente

(no de validación de conductas agresivas), en un difícil equilibrio entre apoyar a los padres y ser portavoces de lo que de positivo tiene el adolescente.

En conclusión, la intervención en violencia no puede entenderse sin el concurso de la red social en la que la parte más íntima, la familia, juega un papel decisivo en crear un apego que después pueda traducirse en una aproximación a las relaciones íntimas con la confianza de que pueden ser positivas, pero que si no lo son sabrán resolver el problema sin recurrir a la violencia. Tampoco puede entenderse sin el concurso de y la colaboración con los profesionales (grupos de autoayuda, servicios sociales, psicólogos, sistema de salud, jueces y policía), que juegan un matizado papel de control y contención, que sancionan, pero que también pueden comprender y validar aspectos positivos para posibilitar el cambio.

Referencias bibliográficas

- AGNEW, R. y HUGULEY, S. (1989), «Adolescent Violence Towards Parents», *Journal of Marriage and the Family* 51, pp. 699-711.
- ANDOLFI, M. y MASCELLANI, A. (2012), *Historias de la adolescencia. Experiencias en terapia familiar*, Buenos Aires, Gedisa.
- ARIAS, E.; ARCE, R. y VILARIÑO, M. (2013), «Batterer Intervention Programmes: A Meta-Analytic Review of Effectiveness», *Psychosocial Intervention* 22, pp. 153-160.
- ÁLVAREZ FREIJO, M. *et al.* (2011), *Protocolo de Valoración del Riesgo de Violencia contra la Mujer por parte de su Pareja o Expareja*, Barcelona, Circuito Barcelona contra la violencia hacia las mujeres.
- ALDRIDGE, M. L. y BROWNE, K. D. (2003), «Perpetrators of Spousal Homicide: A Review», *Trauma, Violence and Abuse* 4/3, pp. 265-276.
- AMNESTY INTERNATIONAL (AMNISTÍA INTERNACIONAL) [1975], en A. Escudero Nafs, C. Polo Usaola, M. López Girones y L. Aguilar Redo (2005), «La persuasión coactiva, modelo explicativo del mantenimiento de las mujeres en una situación de violencia de género: I. Las estrategias de la violencia y II. Las estrategias de la violencia», *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría* 25/95 y 96, pp. 85-117 y 59-92.
- ANDERSON, C. M.; REISS, D. J. y HOGARTY, G. E. (1986), *Schizophrenia and the Family*, Nueva York, Guilford Press.
- ANDERSON, M. A.; GILLIG, P. M.; SITAKER, M.; MCCLOSKEY, K.; MALLOY, K. y GRIGSBY, N. (2003), «Why Doesn't She just Leave? A Descriptive Study of Victim Reported Impediments to her Safety», *Journal of Family Violence* 18/3, pp. 151-155.
- ANDERSON, D. K. y SAUNDERS, D. G. (2003), «Leaving an Abusive Partner. An Empirical Review of Predictors, the Process of Leaving and Psychological Well-Being», *Trauma, Violence and Abuse* 4/2, pp. 163-191.
- ARCHER, J., (2000) «Sex Differences in Aggression between Heterosexual Partners. A Meta-Analytic Review», *Psychological Bulletin* 126/5, pp. 651-680.
- BANCROFT, L. (2002), *Why Does He Do That? Inside the Minds of Angry and Controlling Men*, Nueva York, Berkley Books.
- BARKIN, S.; KREITER, S. y DURANT, R. (2001), «Exposure to Violence and Intentions to Engage in Moralistic Violence during Early Adolescence», *Journal of Adolescence* 24, pp. 777-789.
- BARNES, G. M., y FARRELL, M. P. (1992), «Parental Support and Control as Predictors of Adolescent Drinking, Delinquency and Related Problem Behaviour»,

- Journal of Marriage and the Family* 54, pp. 763-776.
- BARNETT, O. W. (2000), «Why Battered Women Do Not Leave, Part 1: “External Inhibiting Factors within Society”», *Trauma, Violence and Abuse* 1/4, pp. 343-372.
- (2001), «Why Battered Women Do Not Leave, Part 2: “External Inhibiting Factors –Social Support and Internal Inhibiting Factors”», *Trauma, Violence and Abuse* 2/1, pp. 3-35.
- BARON, R. M. y BYRNE, D. E. (1998), *Social Psychology*, Nueva Jersey, Prentice Hall, [trad. cast. *Psicología social*, Madrid, Prentice Hall, 1998].
- BARRERA, M. J. y LI, S. A. (1996), «The Relation of Family Support to Adolescents’ Psychological Distress and Behavior Problems», en G.R. Pierce e I.G. Sarason (eds.), *Hand-book of Social Support and the Family*, Nueva York, Plenum Press, pp. 313-343.
- BATESON, G.; FERREIRA, A. J.; JACKSON, D. D.; LIDZ, T.; WEAKLAND, J.; WYNNE, L. C. y ZUK, G. (1971), *Interacción familiar. Aportes fundamentales sobre teoría y técnica*, Buenos Aires, Tiempo Contemporáneo.
- ; JACKSON, D. D.; HALEY, J. y WEAKLAND, J. (1977), «Hacia una teoría de la esquizofrenia», en D.D. Jackson, *Comunicación, familia y matrimonio*, Buenos Aires, Ediciones Nueva Visión.
- BAUMRIND, D. (1978), «Parental Disciplinary Patterns and Social Competence in Children», *Youth and Society* 9, pp. 239-276.
- (1991), «The Influence of Parenting Style on Adolescent Competence and Substance Use», *Journal of Early Adolescence* 11, pp. 56-95.
- BENDER, K. y ROBERTS, A. R. (2007), «Battered Women vs. Batterer Typologies: Same or Different on Based-Evidence Studies?», *Aggression and Violent Behavior* 12, pp. 519-530.
- BERTINO, L.; CALVETE, E.; PEREIRA, R.; ORUE, I.; MONTES, Y. y GONZÁLEZ, Z. (2011), «El prisma de la violencia filio-parental. Diferentes visiones de un mismo fenómeno», en R. Pereira, *Adolescentes en el Siglo XXI. Entre impotencia, resiliencia y poder*, Madrid, Morata, pp. 361-384.
- BEYEBACH, M. y HERRERO DE VEGA, M. (2013), *Cómo criar hijos tiranos*, Barcelona, Herder.
- BEYERS, W. y GOOSSENS, L. (1999), «Emotional Autonomy, Psychosocial Adjustment and Parenting: Interactions, Moderating and Mediating Effects», *Journal of Adolescence* 22, pp. 753-769.
- BING, R. L. (2007), «Home is Where the Hurt is: Child Abuse and Delinquency», en M.D. McShane y F.P. Williams, *Youth Violence and Delinquency: Monsters and Myths*, EE UU, Praeger Publishers.
- BLOCH, S. y REIBSTEIN, J. (1980), «Perception by Patients and Therapist of Therapeutic Factors in Group Psychotherapy», *British Journal of Psychiatry* 137, pp. 274-278.

- BOBIC, N. (2002), *Adolescent Violence towards Parents: Myths and Realities*, Marrickville, NSW, Rosemount Youth and Family Services.
- [2004], «Adolescent aggression towards parents», en *Australian Domestic and Family Violence Clearinghouse*, noviembre de 2008, http://www.austdvclearinghouse.unsw.edu.au/PDF%20files/adolescent_violence.pdf.
- BOSZORMENYI-NAGY, I. y FRAMO, J. L. (1976), *Terapia familiar intensiva*, México, Trillas.
- BOXER, P.; GULLAN, R. L. y MAHONEY, A. (2009), «Adolescents' Physical Aggression Toward Parents in a Clinic-Referred Sample», *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology* 38, pp. 106-111.
- BOWES, N. y MCMURRAN, M. (2013), «Cognitions Supportive of Violence and Violent Behavior», *Aggression and Violent Behavior* 18, pp. 660-665.
- BOWLBY, J., (1988) *A Secure Base: Parent-Child Attachment and Healthy Human Development*, Nueva York, Basic Books, [trad. cast.: *Una base segura: aplicaciones clínicas de la teoría del apego*, Barcelona, Paidós, 1989].
- BRONFENBRENNER, U. (1979), *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*, Cambridge, Harvard University Press.
- BROOKMAN, F. (2000), «Dying for Control: Men, Murder and Sub-Lethal Violence», *British Society of Criminology* 3, pp. 1-15.
- BROWER, A. M. (1986), «Behavior Changes in Psychotherapy Groups: A Study Using an Empirically Based Statically Method», *Small Group Behavior* 17/2, pp. 164-185.
- BROWN, E. M. (1991), *Patterns of Infidelity and Their Treatment*, Nueva York, Brunner Mazel Pub.
- BROWN, J. (1997), «Working towards Freedom from Violence: The Process of Change in Battered Women», *Violence Against Women* 3/1, pp. 5-26.
- BROWNE, K. y HERBERT, M. (1999), *Preventing Family Violence*, Chichester, Wiley.
- y HAMILTON, C. E. (1998), «Physical Violence Between Young Adults and Their Parents: Associations with a History of Child Maltreatment», *Journal of Family Violence* 13, pp. 59-79.
- BURGESS, A. W.; HARNER, H.; BAKER, T.; HARTMAN, C. y LOLE, C. (2001), «Batterers Stalking Patterns», *Journal of Family Violence* 16/3, pp. 309-321.
- BURMAN, S. (2003), «Battered women: Stages of Change and Other Treatment Models that Instigate and Sustain Leaving», *Brief Treatment and Crisis Intervention* 3/1, pp. 83-97.
- BUSS, D. M. (1994), *La evolución del deseo*, Madrid, Alianza.
- BUTTERS, J. E. (2002), «Family Stressors and Adolescent Cannabis Use: A Pathway to Problem Use», *Journal of Adolescence* 25, pp. 645-654.
- CALDWELL, M. F. y VAN RYBROEK, G. (2013), «Effective Treatment Programs

- for Violent Adolescents: Programmatic Challenges and Promising Features», *Aggression and Violent Behavior* 18, pp. 571-578.
- CALVETE, E.; ORUE, I. y SAMPEDRO, R. (2011), «Violencia filio-parental en la adolescencia: Características ambientales y personales», *Infancia y Aprendizaje* 34, pp. 349-363.
- CAMPBELL, J. C.; ROSE, L.; KUB, J. y NEDD, D. (1998), «Voices of Strength and Resistance. A Contextual and Longitudinal Analysis of Women's Responses to Battering», *Journal of Interpersonal Violence* 13/6, pp. 743-762.
- ; GLASS, N.; SHARPS, P. W.; LAUGHON, K. y BLOOM, T. (2007), «Intimate Partner Homicide. Review and Implications of Research and Policy», *Trauma, Violence and Abuse* 8/3, pp. 246-269.
- CAPLAN, G. y CAPLAN, R. B. (1997), *Consulta y colaboración en Salud Mental*, Barcelona, Paidós.
- CARLSON, B. E. (1990), «Adolescent Observers of Marital Violence», *Journal of Family Violence* 5, pp. 285-299.
- CARROLL, A., HATTIE, J., DURKIN, K. y HOUGHTON, S. (1999), «Adolescent Reputation Enhancement: Differentiating Delinquent, Nondelinquent and At-Risk Youths», *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 40, pp. 593-606.
- CAVANAUGH, M. M. y GELLES, R. J. (2005), «The Utility of Male Domestic Violence Offender Typologies. New Directions for Research, Policy and Practice», *Journal of Interpersonal Violence* 20/2, pp. 155-166.
- CENTER FOR RESEARCH ON VIOLENCE AGAINST WOMEN (2011), *Does Treatment with Intimate Partner Violence Work?*, Estudio de la serie «Top Ten Things Advocates Need to Know», Kentucky, University of Kentucky.
- CHANG, J.; BERG, C. J.; SALTZMAN, L. E. y HERNDON, J. (2005), «Homicide: A Leading Cause of Injury Deaths among Pregnant and Postpartum Women in the United States, 1991-1999», *American Journal of Public Health* 95/3, pp. 471-477.
- CHERLIN, A. J.; FURSTENBERG, F.; CHASE-LANSDALE, L.; KIERNAN, K.; ROBINS, P.; MORRISON, D. y TEITIER, J. (1991), «Longitudinal Studies of Effects of Divorce on Children in Great Britain and the United States», *Science* 252, pp. 1386-1389.
- CLUSS, P. (2011), *The Effectiveness of Batterer Intervention Programs. A Literature Review and Recommendations for the Next Step*, Pittsburgh (EE UU), Universidad de Pittsburgh.
- COOGAN, D. (2011), «Child to Parent Violence. Challenging Perspectives on Family Violence», *Child Care in Practice* 17, pp. 347-358.
- COOPER, J. y VETERE, A. (2005), *Domestic Violence and Family Safety: Working Systemically with Family Violence*, Chichester, Wiley.
- CORNELL, C. P. y GELLES, R. J. (1982), «Adolescent to Parent Violence», *Urban and Social Change Review* 15, pp. 8-14.

- COTTRELL, B., *Parent Abuse: The Abuse of Parents by Their Teenage Children*, Ottawa, The Family Violence Prevention Unit, Health Canada, 2001.
- CRITTENDEN, P. (1988), «Family Dyadic Patterns of Functioning in Maltreating Families», en K. Browne, C. Davies y P. Stratton, *Early Prediction and Prevention of Child Abuse*, John Wiley and Sons.
- (1997), «Truth, Error, Omission and Deception: An Application of Attachment Theory to the Assessment and Treatment of Psychological Disorder», en S. Clancy Dollinger y L. DiLalla (eds.), *Assessment and Intervention Issues Across the Lifespan*, Londres, Lawrence Erlbaum.
- CUI, M.; DURTSCHI, J. A.; BRENT DONNELLAN, M.; LORENZ, F. O. y CONGER, R. D. (2010), «Intergenerational Transmission of Relationship Aggression: A Prospective Longitudinal Study», *Journal of Family Psychology* 24/6, pp. 688-697.
- CYRULNIK, B. (2005), *El amor que nos cura*, Barcelona, Gedisa.
- DARLING, N. y STEINBERG, L. (1993), «Parenting Style As Context: An Integrative Model», *Psychological Bulletin* 113, pp. 487-496.
- DAVIS, R. C.; SMITH, B. E. y NICKLES, L. (1997), «Prosecuting Domestic Violence Cases with Reluctant Victims: Assessing Two Novel Approaches in Milwaukee», en National Institute of Justice and the American Bar Association, *Legal Intervention in Family Violence: Research Findings and Policy Implications*, Washington, DC, Bureau of Justice Statistics.
- DEKESEREDY, W. S. (1993), *Four Variations of Family Violence: A Review of Sociological Research*, Canadá, National Clearinghouse on Family Violence, Family Violence Prevention Division.
- DEMARAY, M. P. y MALECKI, C. K. (2002), «The Relationship between Perceived Social Support and Maladjustment for Students at Risk», *Psychology in the Schools* 39, pp. 305-316.
- DENTON, R. E. y KAMPFE, C. M. (1994), «The Relationship between Family Variables and Adolescent Substance Abuse: A Literature Review», *Adolescence* 29, pp. 475-496.
- DESCHNER, J. P. (1984), *How to End the Hitting Habit*, Nueva York, Free Press.
- DOBASH, R. E., DOBASH, R. P., CAVANAGH, K. y LEWIS, R. (2000), *Changing Violent Men*, Londres, Sage Publications.
- DODGE, K. A.; COIE, J. D.; PETTIT, G. S. y PRICE, J. M. (1990), «Peer Status and Aggression in Boys' Groups: Developmental and Contextual Analyses», *Child Development* 61, pp. 1289-1309.
- DOWNEY, L. (1997), «Adolescent Violence: A Systemic and Feminist Perspective», *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy* 18, pp. 70-79.
- DUTTON, D. G. (2006), *The Abusive Personality: Violence and Control in Intimate Relationships*, 2.^a ed., Nueva York, Guilford Press.

- (2011), Curso «Tratamiento de agresores», dictado en la Universidad de Salamanca.
- y GOLANT, S. K. (1999), *El golpeador. Un perfil psicológico*, Buenos Aires, Paidós.
- y SONKIN, D. J. (2002), *Intimate Violence. Contemporary Treatment Innovations*, Nueva York, The Haworth Maltreatment and Trauma Press.
- y WHITE, K. R. (2012), «Attachment Insecurity and Intimate Partner Violence», *Aggression and Violent Behavior* 17, pp. 475-481.
- DUTTON, M. A. (1992), *Empowering and Healing the Battered Woman: A Model of Assessment and Intervention*, Nueva York, Springer.
- ECHEBURÚA, E. (2000), *Personalidades violentas*, Madrid, Pirámide.
- (2004), *Superar un trauma. El tratamiento de las víctimas de sucesos violentos*, Madrid, Pirámide.
- y CORRAL, P. DEL (2002), *Manual de violencia familiar*, Madrid, Siglo XXI.
- EDLESON, J. L. y SYERS, M. (1990), «Relative Effectiveness of Group Treatments for Men Who Batter», *Social Work Research and Abstracts* 26, pp. 10-17.
- EKER, A. E.; HILTON, H. Z.; HARRIS, G. T.; RICE, M. E. y HOUGHTON, R. E. (2011), «Intimate Partner Homicide: Risk Assessment and Prospects for Prediction», *Journal of Family Violence* 26, pp. 211-216.
- ELLICKSON, P. L. y MCGUIGAN, K. (2000), «Early Predictors of Adolescent Violence», *American Journal of Public Health*, 90, pp. 566-572.
- ESCUADERO NAFS, A.; POLO USAOLA, C.; LÓPEZ GIRONES, M. y AGUILAR REDO, L. (2005), «La persuasión coactiva, modelo explicativo del mantenimiento de las mujeres en una situación de violencia de género: “Las estrategias de la violencia” I y II », *Revista de la Asociación Española de Neuro-psiquiatría* 25/95 y 96, pp. 85-117 y 59-92.
- EVANS, E. D. y WARREN-SOHLBERG, L. (1998), «A Pattern Analysis of Adolescent Abusive Behaviour towards Parents», *Journal of Adolescent Research* 3, pp. 210-216.
- EVANS, P. (2010), *The Verbally Abusive Relationship. How to Recognize It and How To Respond*, Avon, Adams Media.
- FALL, K. A.; HOWARD, S. y FORD, J. E. (1999), *Alternatives to Domestic Violence: A Homework Manual for Battering Intervention Groups*, Filadelfia, Ann Arbor, Taylor and Francis Group.
- FARRINGTON, D. P. (1991), «Childhood Aggression and Adult Violence: Early Precursors and Life Outcomes», en D.J. Pepler y K.H. Rubin (eds.), *Development and Treatment of Childhood Aggression*, Hillsdale (NJ), Lawrence Erlbaum Associates, pp. 5-29.
- FAULKNER, K. K.; COGAN, R.; NOLDER, M. y SHOOTER, G. (1991), «Characteristics of Men and Women Completing Cognitive-Behavioral Spouse

- Abuse Treatment», *Journal of Family Violence* 6, pp. 243-254.
- FERNÁNDEZ-MONTALVO, J. U. y ECHEBURÚA, E. (2008), «Violencia de pareja: Perfil psicológico del agresor y programas», *Infocop* 38, pp. 6-8.
- FERREIRA, A. J. (1971), «Mitos familiares», en G. Bateson, A. Ferreira, D.D. Jackson, T. Lidz, J. Weakland, L.C. Wynne y G. Zuk, *Interacción familiar. Aportes fundamentales sobre teoría y técnica*, Buenos Aires, Tiempo Contemporáneo.
- FISHER, V. R. (1990), *Working with battered women. A handbook for health care professionals*, Saskatchewan (Canadá), The Provincial Association on Transition Houses (puede accederse a esta guía en <http://www.hotpeachpages.net/canada/air/medbook>).
- FISHMAN, H. C. (1990), *Tratamiento de adolescentes con problemas*, Barcelona, Paidós.
- FOA, E. B.; DAVIDSON, J. R. T. y FRANCES, A. (1999), «The Expert Consensus Guidelines Series: Treatment of Post-Traumatic Stress Disorders», *The Journal of Clinical Psychiatry* 60, sup. 16.
- FOLLINGSTAD, D. R. (2007), «Rethinking Current Approaches to Psychological Abuse: Conceptual and Methodological Issues», *Aggression and Violent Behavior* 12, pp. 439-458.
- y DEHART, D. D. (2000), «Defining Psychological Abuse of Husbands toward Wives», *Journal of Interpersonal Violence*, 15/9, pp. 891-920.
- et al. (1990), «The Role of Emotional Abuse in Physically Abusive Relationships», *Journal of Family Violence* 3, pp. 107-120.
- FONAGY, P. y TARGET, M. (1997), «Attachment and Reflective Function: Their Role in Self Organisation», *Development and Psychopathology* 9, pp. 679-700.
- FUNK, J. B.; BALDACCI, H.B.; PASOLD, T. y BAUMGARDNER, J. (2004), «Violence Exposure in Real-Life, Video Games, Television, Movies and the Internet: Is There Desensitization?», *Journal of Adolescence* 27, pp. 23-39.
- GALLAGHER, E. (2004a), «Parents victimized by their children», *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy* 25, pp. 1-12.
- (2004a), «Youths who victimize their parents», *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy* 25, pp. 94-105.
- GARCÍA, L., SORIA, C. y HURWITZ, E. L. (2007), «Homicides and Intimate Partner Violence. A literature review», *Trauma, Violence and Abuse* 8/4, pp. 370-383.
- GARRIDO, V. (2005), *Los hijos tiranos. El síndrome del emperador*, Barcelona, Ariel.
- GOLD, S. (2013), Seminario sobre «Violencia y Trauma» impartido en Salamanca.
- y SEIBEL, S. L. (2009), «Treating Dissociation. A Contextual Approach», en P.F. Dell y J. O'Neill (eds.), *Dissociation and Dissociative Disorders: DSM-V and*

- beyond*, Nueva York, Guilford Press.
- ; ELHAI, J. D.; REA, B. D.; WEISS, D.; MASINO, T.; MORRIS, S. L. y MCININCH, J. (2001), «Contextual treatment of dissociative identity disorder: Three case studies», *Journal of Trauma and Dissociation* 2, pp. 5-36.
- GONDOLF, E. W. (1999), «A comparison of four Batterer Intervention Systems», *Journal of Interpersonal Violence* 14/1, pp. 41-61.
- (2002), *Batterer Intervention Systems*, Thousand Oaks (CA), Sage.
- (2004), «Evaluating Batterer Counseling Programs: A difficult task showing some effects and implications», *Aggression and Violent Behavior* 9, pp. 605-631.
- (2012), *The Future of Batterer Programs*, Boston, Northeastern University Press.
- GOTTMAN, J. M. (1994), *What predicts divorce? The relationship between marital processes and marital outcome*, Hillsdale, Lawrence Erlbaum Associates.
- (1999), *The marriage clinic*, Nueva York, Norton and Company, Inc.
- y LEVENSON, R. W. (2002), «A two factor model for predicting when a couple will divorce: Exploratory analyses using 14-year longitudinal study», *Family Process* 41/1, pp. 83-96.
- GOUSSINSKY, R. y YASSOUR-BOROCHOWITZ, D. (2012), «“I killed her, but I never laid a finger on her” –A phenomenological difference between wife-killing and wife battering», *Aggression and Violent Behavior* 17, pp. 553-564.
- GRAHAM, D. L. R.; RAWLINGS, E. L.; IHMS, K.; LATIMER, D.; FOLIANO, J.; THOMPSON, A.; SUTTMAN, K.; FARRINGTON, N. y HACKER, R. (2001), «A scale for identifying “Stockholm Syndrome” reactions in young dating women: Factor structure, reliability and validity» en K. Daniel O’Leary y Roland D. Maiuro, *Psychological Abuse in Violent Domestic Relations*, Nueva York, Springer Pub.
- GRIGSBY, N. y HARTMAN, B. (1997), «The barrier model: An integrated strategy for intervention with battered women», *Psychotherapy* 31, pp. 485-497.
- GUTIÉRREZ, E. (1995), «La terapia familiar en la esquizofrenia: los modelos psicoeducativos», en José Navarro Góngora y Mark Beyebach, *Avances en Terapia Familiar*, Barcelona, Paidós.
- HADT, J. (2012), *The righteous mind: Why good people are divided by politics and religion*, Londres, Penguin Books.
- HALEY, J. (1977), «Descripción interaccional de la esquizofrenia», en Don D. Jackson, *Comunicación, Familia y Matrimonio*, Buenos Aires, Ediciones Nueva Visión.
- (1980), *Terapia para resolver problemas*, Buenos Aires, Amorrortu.
- (1985), *Trastornos de la emancipación juvenil y Terapia Familiar*, Buenos Aires, Amorrortu.
- HAMBERGER, K. y HASTING, J. (1993), «Court mandate treatment of men who assault their partner: Issues, controversies, and outcomes», en Z. Hilton, *Legal Responses to Wife Assault*. Newbury Park, CA, Sage.

- HAMEL, J. y NICHOLLS, T. L. (2007), *Family intervention in Domestic Violence*, Nueva York, Springer Pub.
- HARBIN, H. T. y MADDEN, D. J. (1979), «Battered parents: A new syndrome», *American Journal Psychiatry* 136, pp. 1288-1291.
- HART VANDER, O; NIJENHUIS, E. R. S. y STEELE, K. (2005), «Dissociation: An insufficient recognized major feature of complex post-traumatic stress disorder», *Journal of Traumatic Stress* 18/5, pp. 413-423.
- HAW, A. (2010), *Parenting Over Violence: Understanding and Empowering Mothers Affected by Adolescent Violence in the Home*, Government of Western Australia, Department for Communities Women's Interests (<http://patgilescentre.org.au/about-pgc/reports/parenting-over-violence-final-report.pdf>).
- HAWKINS, P. (2007), *Hipnosis y estrés. Guía para profesionales*, Bilbao, Desclée de Brouwer.
- HEIDE, K. M. (1994), *Why kids kill parents: child abuse and adolescent homicide*, EEUU, Sage Publications.
- HERRENKOHL, T.I.; HUANG, B.; KOSTERMAN, R.; HAWKINS, J. D.; CATALANO, R. F. y SMITH, B. H. (2001), «A comparison of social development processes leading to violent behaviour in late adolescence for childhood initiators and adolescent initiators of violence», *Journal of Research in Crime and Delinquency* 38, pp. 45-63.
- HESTER, M.; PEARSON, C. y HARWIN, N. (2007), *Making an impact: Children and domestic violence*, Londres, Jessica Kingsley Publishers.
- HIRSCHI, T. (1969), *Causes of delinquency*, Berkeley, University of California Press.
- HOLMA, J.; PARTANEN, T.; WAHLSTRÖM, J.; LAITILA, A. y SEIKKULA, J. (2006), «Narratives and discourses in groups for male batterers», en Mordecai Lipshitz, *Domestic Violence and its Reverberations*, Nova Science Pub.
- (2013), Curso impartido en la Universidad de Salamanca.
- HOLTZWORTH-MUNROE, A. (1988), «Causal attributions in marital violence: Theoretical and methodological issues», *Clinical Psychology Review* 8, pp. 331-344.
- y STUART, G. L. (1994), «Typologies of male batterers: Three subtypes and differences among them», *Psychological Bulletin* 116/3, pp. 476-497.
- ; BATES, L.; SMTZLER, N. y SANDIN, E. (1997), «A brief review of the research on husbands violence. Part I: Marital violent versus non-violent men. Part II: The Psychological effects of husband violence on battered women and their children. Part III: Sociodemographic factors, relationship factors and differing consequences of husband and wife violence», *Aggression and Violent Behavior* 2/1, 2 y 3, pp. 65-69; pp. 179-213 y pp. 285-307.

- ; CLEMENTS, K. y FARRIS, C. (2005), «Working with couples who have experienced physical aggression», en Michel Harvey (ed.), *Handbook of Couples Therapy*, Nueva Jersey, John Wiley and Sons.
- HONJO, S. y WAKABAYASHI, S. (1988), «Family violence in Japan: A compilation of data from the Department of Psychiatry, Nagoya University Hospital», *Japanese Journal of Psychiatry and Neurology* 42, pp. 5-10.
- HOWARD, J. (2011), «Adolescent Violence in the Home - The Missing Link in Family Violence Prevention and Response», Australian Domestic & Family Violence Clearinghouse, *Stakeholder Paper* 11.
- y ROTTEM, N. (2008), *It All Starts at Home. Male Adolescent Violence to Mothers*, Inner South Community Health Service Inc. and Child Abuse Research Australia, Monash University, (http://www.ischs.org.au/wp-content/uploads/2012/08/It_all_starts_at_home1.pdf).
- HUESSMAN, L. R. (1998), «La conexión entre la violencia real y la violencia exhibida por el cine y la televisión», en J. Sanmartín, J.S. Grisolia, y S. Grisolia (eds.), *Violencia, televisión y cine*, Barcelona, Ariel, pp. 87-132.
- IBABE, I. y JAUREGUIZAR, J. (2007), *Violencia filio-parental: conductas violentas de jóvenes hacia sus padres*, Vitoria, Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- JACKSON, D. D. (1977a), «Método de análisis de una sesión familiar», en Don D. Jackson, *Comunicación, Familia y Matrimonio*, Buenos Aires, Ediciones Nueva Visión.
- (1977), *Comunicación, Familia y Matrimonio*, Buenos Aires, Ediciones Nueva Visión.
- JACKSON, A. L.; VENEZIANO, C. y ICE, W. (2005), «Violence y Trauma. The past 20 years and next 10 years», *Journal of Interpersonal Violence* 20/4, pp. 470-478.
- JACOBSON, N. y GOTTMAN, J. (2001), *Hombres que agreden a sus mujeres*, Barcelona, Paidós.
- ; —; WALTZ, J.; RUSHE, R.; BABOCK, J. C. y HOLTZWORTH-MUNROE, A. (1994), «Affect verbal content and psychophysiology in the arguments of couples with violent husbands», *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 62, pp. 982-988.
- JOHNSON, M. P. (1995), «Patriarchal Terrorism and Common Couple Violence: Two Forms of Violence Against Women», *Journal of Marriage and the Family* 57, pp. 283-294.
- y FERRARO, K. J. (2000), «Research on Domestic Violence in the 90s: Making distinctions», *Journal of Marriage and the Family* 62, pp. 948-963.
- (2008), *A Typology of Domestic Violence*, Boston, Northwestern University Press.
- JORDAN, C. E. (2004), «Intimate Partner Violence and the Justice System: An

- examination of the interface», *Journal of Interpersonal Violence* 19/1, pp. 1412-1434.
- JOSEPH, S.; LINLEY, P. A. y HARRIS, G. (2005), «Understanding positive change following trauma and adversity: Structural clarification», *Journal of Loss and Trauma* 10, pp. 83-96.
- KAHNEMAN, D. (2012), *Pensar rápido, pensar despacio*, Barcelona, Debate.
- KALMUS, D. (1984), «The intergenerational transmission of marital aggression», *Journal of Marriage and the Family* Feb., pp. 11-19.
- KANDEL-ENGLANDER, E. (1992), «Wife battering and violence outside the family», *Journal of Interpersonal Violence* 7, pp. 462-470.
- KELLY, J. B. y JOHNSON, M. P. (2008), «Differentiation among types of Intimate Partner Violence: research update and implications for interventions», *Family Court Review* 46/3, pp. 476-499.
- KIM, J. y GRAY, K. A. (2008), «Leave or stay? Battered women's decision after intimate partner violence», *Journal of Interpersonal Violence* 23/3, pp. 1465-1482.
- KIRSH, S. J. (1998), «Seeing the world through mortal kombat-colored glasses: violent video games and the development of a short-term hostile attribution bias», *Childhood: A Global Journal of Child Research* 5, pp. 177-184.
- KIRKWOOD, C. (1993), *Leaving abusive partners*, Londres, Sage.
- KNOWNG, M. J., BARTHOLOMEW, K. y DUTTON, D. G. (1999), «Gender differences in patterns of relationship violence in Alberta», *Canadian Journal of Behavioral Science* 31, pp. 150-160.
- KOEPSSELL, J. K.; KERNIC, M. A. y HOLT, V. L. (2006), «Factors that influence battered women to leave their abusive relationship», *Violence and Victims* 21/2, pp. 131-147.
- KOLK VAN DER, B. (1994), «The body keeps the score: Memory and the evolving psychobiology of the post-traumatic stress», *Harvard Review of Psychiatry* 1/5, pp. 253-265.
- (1996), «Dissociation, affect deregulation and somatisation», *American Journal of Psychiatry* 153/7, pp. 83-93.
- y FISLER, R. (1995), «Dissociation and the fragmentary nature of traumatic memories: Overview and exploratory study» *Journal of Traumatic Stress* 8/4, pp. 505-525.
- ; MCFARLANE, A. C. y WEISAETH, L. (1996), *Traumatic stress. The effects of overwhelming experience on mind, body and society*, Nueva York, Guilford Press.
- KRAHÉ, B. (2012), «Aggression», en Miles Hewstone, Wolfgang Stroebe y Klaus Jonas, *Introduction to Social Psychology*, Chichester (Reino Unido), John Wiley and Sons Ltd.
- KUBANY, E. S. y RALSTON, T. C. (2008), *Treating PTSD in battered women*, Oakland, New Harbinger Pub.

- LAING, R. D. (1974), *El yo y los otros*, México, FCE.
- ; PHILLIPSON, H. y LEE, A. R. (1973), *Percepción interpersonal*, Buenos Aires, Amorrortu.
- LANGHINRICHSEN-ROHLING, J. y NEIDIG, P. (1995), «Violent backgrounds of economically disadvantaged youth: risk factors for perpetrating violence?» *Journal of Family Violence* 10, pp. 379-398.
- LAURENT, A. y DERRY, A. (1999), «Violence of French adolescents toward their parents», *Journal of Adolescent Health* 25, pp. 21-26.
- LEAHY, R. L.; TIRCH, D. y NAPOLITANO, L. A. (2011), *Emotion regulation in Psychotherapy. A practitioner's guide*, Nueva York, Guilford Press.
- LEFF, J. y VAUGHN, C. E. (1985), *Expressed emotions in families: Its significance for mental illness*, Nueva York, Guilford Press.
- LIDZ, Th.; CORNELISON, A. R.; FLECK, S. y TERRY CARLSON, D. (1971), «El medio intrafamiliar de los pacientes esquizofrénicos: Cisma marital y sesgo marital», en G. Bateson, A. Ferreira, D. D. Jackson, T. Lidz, J. Weakland, L. C. Wynne y G. Zuk, *Interacción familiar. Aportes fundamentales sobre teoría y técnica*, Buenos Aires, Tiempo Contemporáneo.
- LITROWNIK, A. J.; NEWTON, R.; HUNTER, W. M.; ENGLISH, D. y EVERSON, M. D. (2003), «Exposure to Family Violence in young at-risk children: A longitudinal look at the effects of victimization and witnessed physical and psychological aggression», *Journal of Family Violence* 18/1, pp. 59-73.
- LOGAN, T. K y WALKER, R. (2009), «Partner stalking. Psychological dominance or “business as usual”», *Trauma, Violence and Abuse* 10/3, pp. 247-270.
- LOUE, S. (2002), *Intimate partner violence. Societal, Medical, Legal, and Individual Responses*, Nueva York, Kluwer Academic Pub.
- LUXENBURG, T.; SPINAZZOLLA, J.; HIDALGO, J.; HUNT, Ch. y KOLK VAN DER, B. (2001), «Complex trauma and disorders of extreme stress (DESNOS). Diagnosis. Part I: Assessment. Part II: Treatment» *Directions in Psychiatry* 21, Lessons 25 y 26, pp. 372-392 y pp. 395-413.
- MACDONALD, J.; PIQUERO, A.; VALOIS, R. y ZULLIG, K. (2005), «The relationship between life satisfaction, risk-taking behaviors, and youth violence», *Journal of Interpersonal Violence*, 20, pp. 1495-1518.
- MACINTOSH, H. B. y WHIFFEN, V. E. (2005), «20 years of progress in the study of trauma», *Journal of Interpersonal Violence* 20/4, pp. 488-492.
- MAIURO, R. D. (2001), «Stick and Stones May Break My Bones, But Names Will Also Hurt Me: Psychological Abuse in Domestically Violent Relationships», en K.D. O’Leary y R. Maiuro, *Psychological Abuse in Violent Domestic Relations*, Nueva York, Springer Pub.
- MANKOWSKI, E.; HAAKEN, J. y SILVERGLEID, C. S. (2002), «Collateral damage: An analysis of the achievements and unintended consequences of batterer

- intervention programs and discourse», *Journal of Family Violence* 17/2, pp. 167-184.
- MARCUS, R. F. (2007), *Aggression and violence in adolescence*, Cambridge, Cambridge University Press.
- MARSHAL, L. L. (2001), «Effects of men's subtle and overt psychological abuse on low-income women», en K. D. O'Leary y R. D. Maiuro, *Psychological abuse in violent domestic relations*, Nueva York, Springer Pub.
- MARTIN, A. J.; BERENSON, K. R.; GRIFFING, S.; SAGE, R. E.; MADRY, L.; BINGHAM, L. E. y PRIMM, B. J. (2000), «The process of leaving an abusive relationship: The role of risk assessment and decision-certainty», *Journal of Family Violence* 15/2, pp. 109-122.
- MCARA, L. (2004), «Truancy, school exclusion and substance misuse», *Edinburgh Study of Youth Transitions and Crime* 4, Edimburgo, Centre for Law and Society, University of Edinburgh.
- y McVIE, S. (2007), «Criminal justice transitions», *Edinburgh Study of Youth Transitions and Crime* 14, Edimburgo, Centre for Law and Society, University of Edinburgh.
- MCCORD, J.; WIDOM, C. S. y CROWELL, N. A. (2001), *Juvenile crime. Juvenile justice. Panel on juvenile crime: prevention, treatment, and control*, Washington DC, National Academy Press.
- MELTON, H. C. (2007), «Predicting the occurrence of stalking in relationships characterized by Domestic Violence», *Journal of Interpersonal Violence* 22/1, pp. 3-25.
- MICUCCI, J. A. (2005), *El adolescente en Terapia Familiar*, Buenos Aires, Amorrortu.
- MILLER, J. (2006), *La vida es otra cosa*, Santo Domingo, Alfaguara, Grupo Santillana.
- MILLER, L. (2012), «Stalking: Patterns, motives, and intervention strategies», *Aggression and Violent Behavior* 17, pp. 495-506.
- MILLETT, L. S.; KOHL, P. L.; JONSON-REID, M.; DRAKE, B. y PETRA, M. (2013), «Child maltreatment victimization and subsequent perpetration of young adult intimate violence: An exploration of mediating factors», *Child Maltreatment* 18/2, pp. 71-84.
- MILLS, L. G. (2003), *Insults to injury*, Nueva Jersey, Princeton University Press.
- MITCHELL, K.J. y FINKELHOR, D. (2001), «Risk of crime victimization among youth exposed to domestic violence», *Journal of Interpersonal Violence* 16, pp. 944-964.
- MOFFITT, T. E. (1993), «Adolescence-Limited and Life-Course-Persistent Antisocial Behavior: A Developmental Taxonomy», *Psychological Review* 100, pp. 674-701.
- y CASPI, A. (1998), «Annotation: Implications of violence between intimate

- partners for child psychologists and psychiatrists», *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 39, pp. 137-144.
- MONTERO GÓMEZ, A. (2001), «Síndrome de adaptación paradójica a la violencia doméstica: Una propuesta teórica», *Clinica y Salud* 12/1, pp. 371-397.
- MURPHY, C, M. y HOOVER, Sh. A. (2001), «Measuring emotional abuse in dating relationships as a multifactorial construct», en K. D. O’Leary y R. Maiuro, *Psychological abuse in violent domestic relations*, Nueva York, Springer Pub.
- MUSITU, G.; ESTÉVEZ, E. y EMLER, N. (2007), «Adjustment problems in the family and school contexts, attitude towards authority and violent behaviour at school in adolescence», *Adolescence* 42, pp. 779-794.
- NATIONAL CRIME PREVENTION (2001), *Young people and domestic violence: National research on young people’s attitude and experiences of domestic violence*, Canberra, Commonwealth of Australia.
- NAVARRO GÓNGORA, J. (1992), *Técnicas y programas de Terapia Familiar*, Barcelona, Paidós.
- (2002), *Enfermedad y Familia. Manual de intervención psicosocial*, Barcelona, Paidós (véase capítulo 2).
- y BEYEBACH, M. (1995), *Avances en Terapia Familiar*, Barcelona, Paidós.
- y PEREIRA MIRAGAIA, J. (2000), *Parejas en situaciones especiales*, Barcelona, Paidós.
- , *et al.*, «The role of the social network in rebuilding the lives of the women after a history of violence» (Artículo pendiente de publicación).
- NICOLAIDIS, C.; CURRY, M. A.; ULRICH, Y.; SHARPS, P.; McFARLENE, J. y CAMPBELL, D. (2003), «Could we have known? A qualitative analysis of data from women who survived an attempted homicide by an intimate partner», *Journal of General Internal Medicine* 18, pp. 788-794.
- NOVACO, R. (1993), «Clinicians ought to view anger contextually», *Behaviour Change* 10, pp. 208-218.
- OBSERVATORIO ESTATAL DE VIOLENCIA SOBRE LA MUJER (2009), *Segundo Informe Anual del Observatorio Estatal de Violencia sobre la Mujer*, Madrid, Ministerio de Igualdad.
- O’KEEFE, M. (1996), «The Differential Effects of Family Violence on Adolescent Adjustment», *Child and Adolescent Social Work Journal* 13, pp. 51-67.
- O’LEARY, K. D. (2001), «Psychological Abuse: A variable deserving critical attention in domestic violence» en K. D. O’Leary y R. Maiuro, *Psychological abuse in violent domestic relations*, Nueva York, Springer Pub.
- y MAIURO, R. D. (2001), *Psychological abuse in violent domestic relations*, Nueva York, Springer Pub.
- O’NEILL, H. (2006), *Managing Anger*, Chichester, Whurr Publishers.
- OSOFSKY, J. (1997), *Children in a Violent Society*, Nueva York, Guilford Press.

- PAGANI, L. S.; TREMBLAY, R. E.; NAGIN, D.; ZOCCOLILLO, M.; VITARO, F. y MCDUFF, P. (2004), «Risk factor models for adolescent verbal and physical aggression toward mothers», *International Journal of Behavioral Development* 28, pp. 528-537.
- , LAROCQUE, D.; VITARO, F. y TREMBLAY, R. E. (2003), «Verbal and physical abuse toward mothers: The role of family configuration, environment, and coping strategies», *Journal of Youth and Adolescence* 32, pp. 215-223.
- PAGELOW, M. D. (1981), *Women-battering: Victims and their experiences*, Beverly Hills, Sage.
- PALMER, S. E.; BROWN, R. A. y BARRERA, M. E. (1992), «Group treatment program for abusive husbands: Long-term evaluations», *American Journal of Orthopsychiatry* 62/2, pp. 276-283.
- PANCHANADESWARAN, S. y MCCLOSKEY, L. A. (2007), «Predicting the timing of women's departure from abusive relationships», *Journal of Interpersonal Violence* 22/1, pp. 50-65.
- PARTANEN, T.; WAHLSTRÖM, J. y HOLMA, J. (2006), «Loss of self-control as excuse in group-therapy conversations for intimacy violent men» *Communication and Medicine* 3/2, pp. 171-183.
- PATERSON, R.; LUNTZ, H.; PERLESZ, A. y COTTON, S. (2002), «Adolescent Violence towards Parents: Maintaining Family Connections When The Going Gets Tough», *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy* 23, pp. 90-100.
- PATTERSON, G. R. (1982), *Coercive family process*, Eugene, OR, Castalia.
- (1995), «Coercion: a basis for early age of onset for arrest» en J. McCord (ed.), *Coercion and punishment in long-term perspective*, Nueva York, Cambridge University Press, pp. 81-124.
- PAULSON, M. J.; COOMBS, R. H. y LANDSVERK, J. (1990), «Youth who physically assault their parents», *Journal of Family Violence* 5, pp. 121-133.
- PAYMAR, M. (2000), *Violence no more*, Berkeley, Hunter House.
- PEEK, C.; FISCHER, J. y KIDWELL, J. (1985), «Teenage Violence Towards Parents: A Neglected Dimension of Family Violence», *Journal of Marriage and the Family* 47, pp. 1051-1058.
- PENCE, E. y PAYMAR, M. (1993), *Education groups for men who batter. The Duluth Model*, Nueva York, Springer Pub. Company.
- PEPPING, S. C. (2013), *What works to reduce recidivism by domestic violence offenders?* Washington, Washington State Institute for Public Policy.
- PEREIRA, R. y BERTINO, L. (2009), «Una comprensión ecológica de la violencia filio-parental», *Redes* 21, pp. 69-90.
- PÉREZ TRUJILLO, M. y ROSS, S. (2008), «Police response to Domestic Violence: Making decisions about Risk and Risk Management», *Journal of Interpersonal Violence* 33/4, pp. 454-473.

- PETRETIC-JACKSON, P. A.; WITE, T. H. y JACKSON, Th. L. (2002), «Battered women: Treatment goals and Treatment Planning», en A. R. Roberts, *Handbook of Domestic Violence Intervention Strategies*, Nueva York, Oxford University Press.
- PINILLOS, J. L. (1990), Conferencia dictada en Salamanca.
- PITTMAN, F. (1994), *Mentiras privadas. La infidelidad y la traición de la intimidad*, Buenos Aires, Amorrortu.
- PORNARI, C. D.; DIXON, L. y HUMPHREYS, G. W. (2013), «Systematically identifying implicit theories in male and female intimate partner perpetrators», *Aggression and Violent Behavior* 18, pp. 496-505.
- PROCHASKA, J. O.; NORCROSS, J. C. y DICLEMENTE, C. C. (2006), *Changing for good*, Nueva York, Harper Collins Pub.
- PROCTOR, L. J. (2006), «Children growing up in a violent community: The role of the family» *Aggression and Violent Behavior* 11, pp. 558-576.
- PUZONE, C. E.; SALTZMAN, L. E.; KRESNOW, M.; THOMPSON, M. P. y MERCY, J. A. (2000), «National Trends in Intimate Partner Homicide. United States 1976-1995», *Violence Against Women* 6/4, pp. 409-426.
- RYNERSON, B.C. y FISHEL, A.H. (1993), «Domestic violence prevention training: participant characteristics and treatment outcome», *Journal of Family Violence* 8, pp. 253-266.
- REYES, G.; ELHAI, J. D. y FORD, J. D. (2008), *The Encyclopedia of Psychological Trauma*, Hoboken (Nueva Jersey), John Wiley and Sons, Inc.
- ROBERTS, A. R. (2002), *Handbook of Domestic Violence Intervention Strategies*, Nueva York, Oxford University Press.
- ROBERTS, A. L.; GILMAN, S. E.; FITZMAURICE, G.; DECKER, M. R. y KOENEN, K. C. (2010), «Witness of Intimate Partner Violence in childhood and perpetration of Intimate Partner Violence in adulthood», *Epidemiology* 21/6, pp. 809-818.
- ROMERO, F.; MELERO, A.; CÀNOVAS, C. y ANTOLÍN, M. (2005), *La violencia de los jóvenes en la familia: una aproximación a los menores denunciados por sus padres*, Barcelona, Generalitat de Catalunya, Departamento de Justicia, Àmbito social y criminològic, Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada (http://justicia.gencat.cat/web/.content/documents/arxiu/doc_28636973_1.pdf).
- ROSS, J.; QUAYLE, E.; NEWMAN, E. y TANSEY, L. (2013), «The impact of psychological therapies on violent behavior in clinical and forensic settings: A systematic review», *Aggression and Violent Behavior* 18, pp. 761-773.
- ROUTT, G. y ANDERSON, L. (2011), «Adolescent Violence Towards Parents», *Journal of Aggression Maltreatment and Trauma* 20/1, pp. 1-18.
- SATIR, V. (1967), *Conjoint Family Therapy*, Palo Alto, Science and Behavior Books.
- SCARPA, A. y HADEN, S. C. (2006), «Community violence victimization and aggressive behavior: The moderating effects of coping and social support»,

- Aggressive Behavior* 32, pp. 502-515.
- SCHARFSTEIN, S. (2006), *Task Force on the Effects of Violence on Children*, Washington, American Psychiatric Association.
- SEABURN, D. B. (1996), *Models of Collaboration*, Nueva York, Basic Books.
- SEMPERE, M.; LOSA, B.; PÉREZ, M.; ESTEVE, G. y CERDÁ, M. (2006), *Estudio cualitativo de menores y jóvenes con medidas de internamiento por delitos de violencia intrafamiliar*, Barcelona, Generalitat de Catalunya, Departamento de Justicia, Ámbito social y criminológico, Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada.
- SHEESE, B. E. y GRAZIANO, W. G. (2005), «Deciding to detect the effects of video-game violence on cooperative behavior», *Psychological Science* 16, pp. 354-357.
- SHERIDAN, L. P.; BLAAUW, E. y DAVIES, C. M. (2003), «Stalking. Known and unknowns», *Trauma, Violence and Abuse* 4/2, pp. 148-162.
- SHURMAN, L. A. y RODRÍGUEZ, Ch. (2006), «Cognitive-affective predictors of women's readiness to end domestic violence relationships», *Journal of Interpersonal Violence* 21/11, pp. 1417-1439.
- SMITH, D. J. (2006), «School experience and delinquency at ages 13 to 16», *Edinburgh Study of Youth Transitions and Crime* 13, Edimburgo, Centre for Law and Society, University of Edinburgh.
- SOLOMON, M. F. y SIEGEL, D. J. (2003), *Healing Trauma. Attachment, Mind Body, and Brain*, Nueva York, Norton and Company.
- SPITZBERG, B. H. y CUPACH, W. R. (2007), «The State of the Art of Stalking: Taking Stock of the Emerging Literature», *Aggression and Violent Behavior* 12, pp. 64-86.
- STALANS, L. J. y FINN, M. A. (2006), «Public and Police Officers' Interpretation and Handling of Domestic Violence. Divergent realities», *Journal of Interpersonal Violence* 21/9, pp. 1129-1155.
- STERN, D. (1985), *The Interpersonal World of the Infant*, Nueva York, Basic Books.
- SPITZBERG, B. H. y CUPACH, W. R. (2007), «The state of the art of stalking: Taking stock of the emerging literature», *Aggression and Violent Behavior* 12, pp. 64-86.
- STARK, E. (2007), *Coercitive control. The entrapment of women in personal life*, Nueva York, Oxford University Press.
- STORDEUR, R.A. y STILLE, R. (1989), *Ending men's violence against their partners*, Londres, Sage.
- STRAUS, M. A. y GELLES, R. J. (1976), *Physical violence in American families*, Princeton: Response Analysis Corporation. Ann Arbor, MI, Inter-University Consortium for Political and Social Research.
- , — y STEINMETZ, S. K. (1980), *Behind Closed Doors: Violence in the*

- American Family*, Nueva York, Anchor Press Doubleday.
- y DONNELLY, D. A. (1993), «Corporal punishment of adolescents by American parents», *Youth and Society* 24, pp. 419-442.
- y STEWART, J. H. (1999), «Corporal punishment by American parents: National data on prevalence, chronicity, severity, and duration, in relation to child, and family characteristics», *Clinical Child and Family Psychology Review* 2, pp. 55-70.
- SWOGGER, M. T.; WALSH, Z.; KOSSON, D. S.; CASHMAN-BROWN, S. y CAINE, E. D. (2012), «Self-reported childhood physical abuse and perpetration of Intimate Partner Violence: The moderating role of psychopathic traits», *Criminal Justice Behavior*, 39/7, pp. 910-922.
- TAMM LORING, M. (1994), *Emotional abuse. The trauma and the treatment*, San Francisco, Jossey-Bass Pub.
- TAYLOR, B.; DAVIS, R. C. y MAXWELL, Ch. D. (2001), «The effects of a group batterer treatment program: A randomized experiment in Brooklyn», *Justice Quarterly* 18/1, pp. 171-201.
- THORNBERRY, T. P.; KNIGHT, K. E. y LOVEGROVE, P. J. (2012), «Does maltreatment beget maltreatment? A systematic review of the intergenerational literature», *Trauma, Violence and Abuse* 13/3, pp. 135-152.
- ULMAN, A. y STRAUS, M. A. (2003), «Violence by children against mothers in relation to violence between parents and corporal punishment by parents», *Journal of Comparative Family Studies* 34, pp. 41-60.
- VAN HASSELT, V. B. (2000), «When batterer is a cop», *SPSMM Bulletin* 5/2, pp. 17-19.
- VETERE, A. y COOPER, J. (2001), «Working systemically with family violence: risk, responsibility and collaboration», *Journal of Family Therapy* 23, pp. 378-398.
- WALDROP, A.E. y RESICK, P. (2004), «Coping among adult female victims of Domestic Violence», *Journal of Family Violence* 19/5, pp. 291-302.
- WALKER, L. E. (1994), *Abused women and Survivor Therapy. A Practical Guide for the Psychotherapist*, Washington, American Psychological Association.
- (2003), «Terapia para supervivientes con mujeres golpeadas», *Revista de Psicoterapia* 14/54-55, pp. 77-89.
- (2005), Seminario impartido en la Universidad Pontificia de Salamanca.
- (2009), *The battered women syndrome*, Nueva York, Springer Publishing Company.
- , SHAPIRO, D. y GILL, K. (2009), «Risk assessment and lethal potential», en L. Walker, *The battered women syndrome*, Nueva York, Springer Publishing Company.
- WALKER, R.; LOGAN, T. K.; JORDAN, C. E. y CAMPBELL, J. C. (2004), «An integrative review of separation in the context of victimization», *Trauma, Violence and Abuse* 5/2, pp. 143-193.
- WALLERSTEIN, J. S. (1991), «The Long-Term Effects of Divorce on Children: A

- Review», *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 30, pp. 349-360.
- WATZLAWICK, P.; HELMIC BEAVIN, J. y JACKSON, D. D. (1973), *Teoría de la comunicación humana*, Buenos Aires, Tiempo Contemporáneo.
- WEBSTER, C.; MACDONALD, R. y SIMPSON, M. (2006), «Predicting criminality? Risk factors, neighborhood influence and desistance», *Youth Justice* 6, pp. 7-22.
- WEI, E. H.; LOEBER, R. y WHITE, H. R. (2004), «Teasing apart the developmental associations between alcohol and marijuana use and violence», *Journal of Contemporary Criminal Justice* 20, pp. 166-183.
- WEISS, L. H. y SCHWARZ, J. C. (1996), «The relationship between parenting types and older adolescents' personality, academic achievement, adjustment, and substance use», *Child Development* 67, pp. 2101-2114.
- WELDON, S. L. y GILCHRIST, E. (2012), «Implicit Theories in Intimate Partner Violence», *Journal of Family Violence* 27, pp. 761-772.
- WEXLER, D. B. (2000), *Domestic Violence 2000. An integrated skills program for men*, Nueva York, Norton Professional Books.
- WIESNER, M.; KIM, H. y CAPALDI, D. M. (2005), «Developmental Trajectories of Offending: Validation and Prediction to Young Adult Alcohol Use, Drug Use and Depressive Symptoms», *Development and Psychopathology* 17, pp. 251-270.
- WILKINSON, D. L. y HAMERSCHLAG, S. J. (2005), «Situational determinants in Intimate Partner Violence», *Aggression and Violent Behavior* 5, pp. 333-361.
- WILSON, J. (1996), «Physical Abuse of Parents by Adolescent Children», en D.M. Busby, *The impact of violence on the family: Treatment approaches for therapists and other professionals*, Massachusetts, Allyn & Bacon, pp. 101-123.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (2000), *What about boys? A literature review on the health and development of adolescent boys*, Department of Child and Adolescent Health and Development, WHO.
- WUEST, J. y MERRITT-GRAY, M. (1999), «Not going back: Sustaining the separation in the process of leaving abusive relationships», *Violence Against Women* 5/3, pp. 110-133.
- WYNNE, L. C.; RYCKOFF, I. M.; DAY, J. y HIRSCH, S. I., (1971) «Pseudo-mutualidad en las relaciones familiares de los esquizofrénicos», en G. Bateson, A. Ferreira, D. D. Jackson, T. Lidz, J. Weakland, L. C. Wynne y G. Zuk, *Interacción familiar. Aportes fundamentales sobre teoría y técnica*, Buenos Aires, Tiempo Contemporáneo.
- YALOM, I. D. (1975), *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*, Nueva York, Basic Books.
- YASSOUR BOROCHOWITZ, D. (2008), «The taming of the shrew. Batterers' constructions of their wives' narratives», *Violence Against Women* 14/10, pp. 1166-

1180.

Información adicional

En este estudio, el profesor José Navarro Góngora aborda la violencia en las relaciones de pareja y entre hijos y padres, desde el punto de vista de la salud mental. Basándose en datos de investigación y en la experiencia clínica, el libro ofrece una guía sobre dos aspectos fundamentales: la experiencia de la violencia por parte de las víctimas y los victimarios, y cómo se interviene desde un punto de vista clínico.

¿Qué significa para las víctimas vivir el día a día de la violencia? ¿Qué es lo que sabemos de los victimarios y cómo se construye la personalidad del agresor? Poder responder a estas preguntas ayuda al profesional a adoptar actitudes más realistas y empáticas a la hora de intervenir.

La propuesta de intervención se presenta en forma de protocolos, sobre qué hacer y cómo, dando respuesta a aquellos problemas de mayor relevancia clínica de víctimas y agresores. A la visión centrada en el individuo se añade la sistémica, que incorpora el papel de la red social (familiares, amigos, policía y judicatura), presentando la cuestión de la violencia como un problema en el que la sociedad juega su papel, pero de la que también es su solución.

Autor

José Navarro Góngora es profesor de la Facultad de Psicología de Salamanca y profesor invitado de la Universidad de Jyväskylä (Finlandia). Es además director del Servicio de Atención Psicológica de la Universidad de Salamanca y del Máster Universitario en Intervención en Crisis y Trauma. Ha trabajado como consultor de programas de Psicología de la Salud y de Intervención en Crisis para la Unión Europea en Asia Central, en España y en América Latina, y ha investigado y escrito numerosos libros y artículos sobre terapia familiar, enfermedad, familia y violencia en las relaciones íntimas.

Otros títulos

[*Práctica de la dinámica de grupos*](#)

[*Terapia sistémica*](#)

[*Manual de psicopatología clínica*](#)

[*Intervención grupal en violencia sexista*](#)

[*El individuo en el sistema*](#)

Relaciones, vivencias y psicopatología

Adolescencia, creatividad y psicosis

Enfoques en terapia familiar sistémica

Notas

1. La experiencia de maltrato y su evolución en el tiempo

1 Los nombres son ficticios, no así las historias, aunque ciertos detalles se han modificado para preservar mejor el anonimato.

2 El autor quiere agradecer las orientaciones y las discusiones tenidas con la profesora Arlene Vetere. Muchas de las conclusiones que aquí se recogen son, también, deudoras de conversaciones, entrevistas conjuntas y experiencias de terapia de grupo tenidas con Zeida Alfaro, directora de Atención Psicológica a Víctimas de Violencia del municipio de Aguascalientes (México).

3 El relato está ligeramente retocado porque por momentos era ininteligible. Se hicieron dos tipos de retoques, unos añadidos que aparecen entre corchetes, y se eliminaron repeticiones. No obstante decidí dejar el texto con muchas incoherencias lo que confío muestre el grado de perturbación de la víctima.

2. La violencia psicológica o emocional

1 Término propuesto por Follingstad (2007) para sustituir el de «violencia psicológica o emocional».

2 Los datos que pudieran identificar a la persona han sido alterados para preservar su intimidad.

3. Atención psicológica a las víctimas de violencia

1 En otro texto nuestro se ha dedicado un capítulo entero a los sistemas de colaboración entre profesionales de salud mental y de otros ámbitos (Navarro Góngora, 2002). El lector interesado puede consultar además dos manuales clásicos: el de D. B. Seaburn (1996) y el de Gerald Caplan y Ruth B. Caplan (1997).

2 En México, curso previo a la entrada en la Universidad.

3 Énfasis de los autores.

4 Este texto fue extraído de www.dangerassessment.com

4. Seguridad familiar e hijos testigos de la violencia

1 Arlene Vetere es catedrática de Terapia Familiar y de Práctica Sistémica en la Universidad de Diakonhjemmet, Oslo, Noruega. Se especializó en la terapia de pareja y de familia, en la que la violencia y la seguridad son un problema.

5. La construcción de la personalidad del agresor

1 Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría.

2 El lector debe recordar que todas estas experiencias lo son del 54% de los que hoy son violentos, y que este tipo de problemas infantiles *no predicen violencia en la adultez*.

6. Intervención grupal con personas violentas

1 La investigación sobre el desarrollo moral parece haber puesto de manifiesto que en realidad nuestras actitudes se basan en una respuesta emocional poco menos que automática (sistema 1) que luego la razón trata de justificar. Lo que explica la dificultad de cambiar lo que pensamos *si antes no se ha tratado de entender la posición emocional desde la que se monta el discurso racional* (Haidt, 2012).

2 Énfasis del autor (Gondolf, 2002).

7. Adolescentes violentos con sus padres. Características y tratamiento

1 Es doctora en Psicología Social por la Universidad de Valencia y actualmente docente e investigadora en el área de Psicología Evolutiva en la Universidad Miguel Hernández de Elche. Especialista en Psicología del Desarrollo en la adolescencia y, en particular, en problemas de ajuste psicosocial y comportamental en este período evolutivo.

**VIKTOR EL HOMBRE
FRANKL EN BUSCA
DE SENTIDO**



Herder

El hombre en busca de sentido

Frankl, Viktor

9788425432033

168 Páginas

[Cómpralo y empieza a leer](#)

* Nueva traducción*

El hombre en busca de sentido es el estremecedor relato en el que Viktor Frankl nos narra su experiencia en los campos de concentración.

Durante todos esos años de sufrimiento, sintió en su propio ser lo que significaba una existencia desnuda, absolutamente desprovista de todo, salvo de la existencia misma. Él, que todo lo había perdido, que padeció hambre, frío y brutalidades, que tantas veces estuvo a punto de ser ejecutado, pudo reconocer que, pese a todo, la vida es digna de ser vivida y que la libertad interior y la dignidad humana son indestructibles. En su condición de psiquiatra y prisionero, Frankl reflexiona con palabras de sorprendente esperanza sobre la capacidad humana de trascender las dificultades y descubrir una verdad profunda que nos orienta y da sentido a nuestras vidas.

La logoterapia, método psicoterapéutico creado por el propio Frankl, se centra precisamente en el sentido de la existencia y en la búsqueda de ese sentido por parte del hombre, que asume la responsabilidad ante sí mismo, ante los demás y ante la vida. ¿Qué espera la vida de nosotros?

El hombre en busca de sentido es mucho más que el testimonio de un psiquiatra sobre los hechos y los acontecimientos vividos en un campo de concentración, es una lección existencial. Traducido a medio centenar de idiomas, se han vendido millones de ejemplares en todo el mundo. Según la Library of Congress de Washington, es uno de los diez libros de mayor influencia en Estados Unidos.

[Cómpralo y empieza a leer](#)



Jean Grondin

La filosofía de la religión



Herder

La filosofía de la religión

Grondin, Jean

9788425433511

168 Páginas

[Cómpralo y empieza a leer](#)

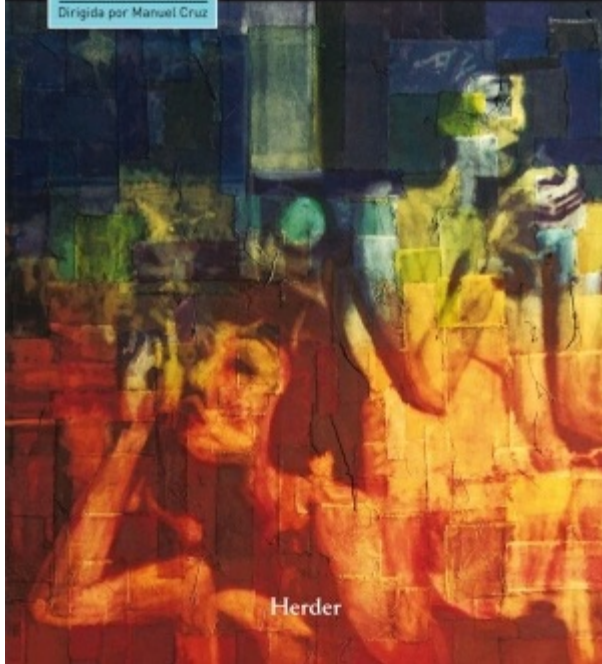
¿Para qué vivimos? La filosofía nace precisamente de este enigma y no ignora que la religión intenta darle respuesta. La tarea de la filosofía de la religión es meditar sobre el sentido de esta respuesta y el lugar que puede ocupar en la existencia humana, individual o colectiva.

La filosofía de la religión se configura así como una reflexión sobre la esencia olvidada de la religión y de sus razones, y hasta de sus sinrazones. ¿A qué se debe, en efecto, esa fuerza de lo religioso que la actualidad, lejos de desmentir, confirma?

[Cómpralo y empieza a leer](#)

Byung-Chul Han
La sociedad del cansancio

PENSAMIENTO HERDER
Dirigida por Manuel Cruz



Herder

La sociedad del cansancio

Han, Byung-Chul

9788425429101

80 Páginas

[Cómpralo y empieza a leer](#)

Byung-Chul Han, una de las voces filosóficas más innovadoras que ha surgido en Alemania recientemente, afirma en este inesperado best seller, cuya primera tirada se agotó en unas semanas, que la sociedad occidental está sufriendo un silencioso cambio de paradigma: el exceso de positividad está conduciendo a una sociedad del cansancio. Así como la sociedad disciplinaria foucaultiana producía criminales y locos, la sociedad que ha acuñado el eslogan Yes We Can produce individuos agotados, fracasados y depresivos.

Según el autor, la resistencia solo es posible en relación con la coacción externa. La explotación a la que uno mismo se somete es mucho peor que la externa, ya que se ayuda del sentimiento de libertad. Esta forma de explotación resulta, asimismo, mucho más eficiente y productiva debido a que el individuo decide voluntariamente explotarse a sí mismo hasta la extenuación. Hoy en día carecemos de un tirano o de un rey al que oponernos diciendo No. En este sentido, obras como Indignaos, de Stéphane Hessel, no son de gran ayuda, ya que el propio sistema hace desaparecer aquello a lo que uno podría enfrentarse. Resulta muy difícil rebelarse cuando víctima y verdugo, explotador y explotado, son la misma persona.

Han señala que la filosofía debería relajarse y convertirse en un juego productivo, lo que daría lugar a resultados completamente nuevos, que los occidentales deberíamos abandonar conceptos como originalidad, genialidad y creación de la nada y buscar una mayor flexibilidad en el pensamiento: "todos nosotros deberíamos jugar más y trabajar menos, entonces produciríamos más".

[Cómpralo y empieza a leer](#)



Martin Heidegger

La idea de la filosofía
y el problema de
la concepción del mundo

Herder

La idea de la filosofía y el problema de la concepción del mundo

Heidegger, Martin

9788425429880

165 Páginas

[Cómpralo y empieza a leer](#)

¿Cuál es la tarea de la filosofía?, se pregunta el joven Heidegger cuando todavía retumba el eco de los morteros de la I Guerra Mundial. ¿Qué novedades aporta en su diálogo con filósofos de la talla de Dilthey, Rickert, Natorp o Husserl? En otras palabras, ¿qué actitud adopta frente a la hermeneútica, al psicologismo, al neokantismo o a la fenomenología? He ahí algunas de las cuestiones fundamentales que se plantean en estas primeras lecciones de Heidegger, mientras éste inicia su prometedora carrera académica en la Universidad de Friburgo (1919- 1923) como asistente de Husserl.

[Cómpralo y empieza a leer](#)

JESPER JUUL



Decir no, por amor

Padres que hablan claro:
niños seguros de sí mismos

Herder

Decir no, por amor

Juul, Jesper

9788425428845

88 Páginas

[Cómpralo y empieza a leer](#)

El presente texto nace del profundo respeto hacia una generación de padres que trata de desarrollar su rol paterno de dentro hacia fuera, partiendo de sus propios pensamientos, sentimientos y valores, porque ya no hay ningún consenso cultural y objetivamente fundado al que recurrir; una generación que al mismo tiempo ha de crear una relación paritaria de pareja que tenga en cuenta tanto las necesidades de cada uno como las exigencias de la vida en común.

Jesper Juul nos muestra que, en beneficio de todos, debemos definirnos y delimitarnos a nosotros mismos, y nos indica cómo hacerlo sin ofender o herir a los demás, ya que debemos aprender a hacer todo esto con tranquilidad, sabiendo que así ofrecemos a nuestros hijos modelos válidos de comportamiento. La obra no trata de la necesidad de imponer límites a los hijos, sino que se propone explicar cuán importante es poder decir no, porque debemos decirnos sí a nosotros mismos.

[Cómpralo y empieza a leer](#)

Índice

Portada	2
Créditos	3
Índice	13
Cita	6
Introducción	7
1. La experiencia de maltrato y su evolución en el tiempo	16
Tipos de violencia	16
La experiencia de vivir en una violencia crónica (control coercitivo)	23
La violencia como proceso: la evolución de los patrones de violencia	30
Resumen y conclusiones	47
Lecturas recomendadas	48
2. La violencia psicológica o emocional	49
Abuso emocional: objetivos y tipos	50
Las estrategias de las agresiones emocionales	53
Contextos relacionales de la violencia emocional	56
El acoso	65
Tipologías de violentos emocionales	69
Resumen y conclusiones	74
Lecturas recomendadas	75
Apéndice	76
3. Atención psicológica a las víctimas de violencia	81
Las víctimas y su contexto relacional	81
La intervención con mujeres víctimas de violencia en las relaciones íntimas	84
La intervención en crisis	86
El tratamiento de las víctimas de violencia en situaciones no críticas	88
Tratamiento	95
Tratamiento del estrés postraumático complejo	109
Procedimientos grupales	113
Resumen y conclusiones	118
Lecturas recomendadas	118
Apéndice	120

4. Seguridad familiar e hijos testigos de la violencia	128
Arlene Vetere	128
A. LA CONSTRUCCIÓN DE LA SEGURIDAD FAMILIAR	128
La creación de la seguridad	129
Responsabilidad	133
Colaboración	135
B. LA INTERVENCIÓN CON LOS HIJOS TESTIGOS DE LA VIOLENCIA ENTRE SUS PADRES	137
¿Qué aprenden los niños?	137
Nuestro trabajo con los niños	139
¿Cómo podemos ayudar?	140
¿Cómo podemos ayudar a los niños pequeños?	141
¿Cómo podemos ayudar a los jóvenes?	142
¿Cómo podemos ayudar a las familias?	142
Participación en la gestión de la seguridad	142
Un ejemplo de trauma oculto	143
Resumen y conclusiones	145
Lecturas recomendadas	146
5. La construcción de la personalidad del agresor	147
Tipos de violentos	158
Resumen y conclusiones	163
Lecturas recomendadas	163
6. Intervención grupal con personas violentas	165
Módulos en la intervención grupal de violentos	165
Módulo de entrenamiento en habilidades	171
Módulo de toma de conciencia	180
Módulo de responsabilidad	184
Módulo de relaciones sociales	189
Fórmulas de presentación de los contenidos de los módulos	190
Resumen y conclusiones	200
Lecturas recomendadas	201
Apéndice	202
7. Adolescentes violentos con sus padres. Características y tratamiento	211
¿Qué constituye una conducta de abuso parental?	211

Prevalencia del comportamiento violento hacia los padres	213
Perfil de los agresores y las víctimas	214
Factores de riesgo asociados con el abuso parental	216
La intervención con los padres de adolescentes agresores	221
El protocolo de intervención	223
La eficacia de los tratamientos de adolescentes violentos	232
Resumen y conclusiones	236
Lecturas recomendadas	237
Conclusiones	238
Referencias bibliográficas	243
Información adicional	263
Notas	265