

226
2el.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

EVALUACIÓN DE UN GRUPO DE AUTOAYUDA PARA MUJERES
QUE VIVEN SITUACIONES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
P R E S E N T A :
MIRIAM LORENA RIOS MARTÍNEZ

Directora de Tesis: DRA. FÁTIMA FLORES PALACIOS



MEXICO, D.F.

1997

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A la memoria de mi padre y a mi madre.

"Dijame, padre, recórrer a tu leito la quimera. Dijame caminar contigo para entender el malo en el que sueñas. Cuéntame de dónde vengo, desde qué encrucijada de pasiones ha partido mi cuerpo. Dame un nombre para poder llamarme, dime la palabra que haga posible mi pregunta. Te venido hacia ti para seguir los pasos de tu meravia que pudieran llevarme hasta el enigma. ¿Quién es ella, dónde está, de qué prohibido material de fuego está hecho su cuerpo?"

Padre, soy como tú. Aféctate en la fiesta para pedir me mano, yo pediré la tuya y bailaremos. Ella danza que espera desde que tú me miras. Cuando oíste la música, cuando el recuerdo de tu brazo me curve la cintura, una antigua leyenda regresará de lejos. Se abrirá por mi cuerpo como un surco en la tierra.

No me gusta estar te borrar. Me gustan las palabras. Cuéntame tú las dices y cuando ella habla y habla y tú te vas enamorando despreciso de ese dibujo frágil que sale de su boca. Así borrar te. Si tú te quieres enamorado en los labios como te quieras con ella. ¿Que borrar ella, para? ¿Que tiene esa boca para que tú la mires? ¿Que no tiene para que queda te mirando? ¿Quién es ella, espá, nadie que oficio te tiene enamorado? Cuéntame un cuento ahora que viene la noche y el oscuro sabor de los nichos.

La suelta de la niña está jugada entre la meravia de paraí y la boca de mamá, laborioso de ausencias y llamados por el que se dirime lo imposible.

Dame, madre, el secreto de tu boca. Es no sé cómo ni cuándo, se fue de tanto mirar el arco de tus labios que me boca se volvió como la tuya, que empezó a caminar como tus pasos. Y entonces alguien dijo: la niña se parece a ti. Y yo no sé si eso era bueno o era malo. Sólo sé que era me modo de buscarse. De buscarse y de enamorarse.

E. Allera y J. Richman.

A mis hermanos.

Y muy especialmente a mis sobrinos.

A la Dra. Fátima Flores Palacios por haberme apoyado e impulsado a concluir esta etapa. Gracias por la flexibilidad al permitirme realizar este proyecto y por creer en él.

A la Lic. Norma Banda por compartirme su trabajo y apoyarme en la realización de ésta investigación.

A la Lic. Isabel Martínez por transmitirme su entusiasmo y el interés por estudiar a las mujeres desde otro enfoque, por sus valiosos comentarios acerca de éste trabajo y por ser mi amiga.

A la Lic. Ofelia Reyes por todo lo que he aprendido y compartido con ella en lo académico y en lo afectivo, también por su ayuda y sus consejos en la realización del presente trabajo y en mi vida personal.

A todas las mujeres que tuvieron la fortaleza de trabajar sobre la violencia y sobre sí mismas, y que de esta manera, permitieron llevar a cabo ésta investigación.

Al Programa de Becas Tesis de Licenciatura en Proyectos de Investigación.

A los miembros del jurado:

*Dra. Emilia Lucio Gomez-Maqueo.
Lic. Rosario Muñoz Cebada.
Lic. Ofelia Reyes Nicolot.
Lic. Aida Araceli Mendoza Ibarrola.
Dra. Fátima Flores Palacios.*

A la Psic. Silvia Arjona Lavalle por todo lo que me ha ayudado, por estar conmigo en los momentos más difíciles y más felices de mi vida y por enseñarme a ver la vida de otra forma.

A Miguel, Josefina, Oscar, Ray y Gaby (y sus pequeños) por estar conmigo, apoyarme y por dejarme quererlos.

"Cada recién nacido recibirá, a través de la palabra, la herencia milenaria de la cultura; un lugar en el orden de las generaciones; una ubicación en uno u otro lado de la diferencia sexual. El cuerpo depende de cómo lo vive cada uno, depende de cómo te hayan mirado, depende de cada historia..."

La falta de objeto, la búsqueda de diversas representaciones que colmen el vacío, da vida a escenificaciones fantasmáticas que plasman la diferencia, inscripción primordial y misteriosa que hace posible el juego de la sexualidad humana. La sexualidad humana juega su suerte en y por el lenguaje; la diferencia es un trazo simbólico que la palabra esculpe sobre el cuerpo. La diferencia anatómica, en su pura materialidad, es una arquitectura muda, carente de significación. Allí no está el enigma. El enigma lo crea la palabra.

La diferencia sexual es una erración del simbolismo, sujetado a su vez a las vicisitudes de la historia social. Mujer y hombre, masculino y femenino son significantes que no significan nada en sí mismos, sólo significan en relación a una cultura que les atribuye ciertos contenidos conceptuales. Significante y significado enlazan sus cuerpos en una coreografía diseñada por el inconsciente, por la lengua y por las relaciones sociales de los hombres. A veces, los seres humanos caemos prisioneros de las palabras, como si ellas fueran la cosa, no una representación posible.

Abrir las ventanas de la palabra; refractarla como una luz sobre el prisma del deseo para que despliegue su abanico de colores. Negarse a los sentidos únicos, a los significados incuestionables que sólo sirven para garantizar el orden y la tranquilidad de las buenas conciencias. Todo esto posibilita la deconstrucción y el renacimiento permanente de la sexualidad y del símbolo.

Plantearse el problema de la libertad es cuestionar el peso que el poder imprime al lenguaje, otorgándole significados trascendentales. Es también preguntarse por las posibilidades transformadoras del hombre, sabiendo que este está sujetado a estructuras que no dependen de su quehacer consciente y voluntario.

Entre el amor y el amo se abre un reclamo. Un reclamo hacia nosotros mismos para cuestionar los discursos sometedores. ¡Música, maestro, que los símbolos dancen, que no hay ninguna meta más que la humana pasión por lo imposible!"

Alden y Rahman, 1991.

ÍNDICE.

Introducción.

Capítulo 1. ESTUDIOS DE GÉNERO.

1.1. Antecedentes.	1
1.2. Características históricas, sociales y culturales de la condición de las mujeres.	3
1.3. Implicaciones del género sexual en la subjetividad femenina.	6
1.3.1. Sexualidad.	7
1.3.2. Autoestima y asertividad.	10
1.3.3. Independencia económica.	14
1.4. Salud mental de las mujeres.	15
1.4.1. Factores de riesgo en la salud mental de las mujeres.	18

Capítulo 2. VIOLENCIA DOMÉSTICA.

2.1. Violencia hacia las mujeres.	21
2.2. Poder y contrato conyugal.	24
2.3. Aspectos generales sobre violencia doméstica.	26
2.4. Tipos de violencia.	31
2.5. Ciclo de violencia.	32
2.6. Consecuencias de la violencia sobre la salud de las mujeres.	34
2.7. Mitos en torno a la violencia.	37

Capítulo 3. ESTUDIO DE LOS GRUPOS.

3.1. Definición, características y clasificación de grupo.	42
3.2. Antecedentes.	44
3.3. Intervenciones grupales desde la perspectiva de género.	48
3.4. Grupos de autoayuda.	51
3.4.1. Grupos de autoayuda para mujeres maltratadas.	52

Capítulo 4. METODOLOGÍA.

4.1. Justificación y planteamiento del problema.	59
4.2. Hipótesis.	59
4.3. Preguntas de investigación.	59
4.4. Sujetos.	60
4.5. Muestreo.	60
4.6. Tipo de estudio.	60
4.7. Diseño.	60
4.8. Objetivo del grupo.	60
4.9. Técnica de investigación.	61

4.10. Categorías de observación y análisis.	61
4.11. Encuadre.	64
4.12. Procedimiento.	65
Capítulo 5. RESULTADOS.	
<i>Categorías de observación y análisis.</i>	
I. Violencia.	66
II. Roles de género sexual.	71
III. Malestar.	75
IV. Autoestima.	77
V. Asertividad.	79
VI. Sexualidad.	80
VII. Relaciones interpersonales.	82
Independencia económica.	85
Capítulo 6. CONCLUSIONES.	87
* Apertaciones.	92
* Limitaciones.	93
* Sugerencias.	93
Bibliografía.	94

INTRODUCCIÓN

El presente estudio tiene como finalidad aproximarse a la realidad cotidiana de la violencia que existe en muchas familias, la cual representa un problema social grave de dimensiones muy amplias que tiene fuertes consecuencias psicológicas, físicas, sociales y económicas.

En este espacio se ha dado prioridad al fenómeno de la violencia doméstica, categoría que especifica el maltrato que ejerce el hombre contra la mujer en el marco de una relación de pareja. Esta es una problemática explorada hasta hace muy poco tiempo y que implica serias consecuencias en la salud física y mental de las mujeres y de sus hijos.

La Convención de Derechos Humanos de las Naciones Unidas ha declarado que el problema de la violencia doméstica es un problema universal. México no es el único país en donde existe. En muchos lugares del mundo, incluso los países más desarrollados, la violencia dentro de la pareja causa estragos y, a veces, pérdidas irreparables.

Las mujeres han sido las que conquistaron los espacios internacionales para denunciar estos hechos. Posteriormente se dieron algunas respuestas institucionales, que actualmente no son suficientes. Lejos de tener la última palabra, existe la necesidad de seguir explorando y buscar respuestas individuales y colectivas eficaces. En este sentido, el espacio en grupos de autoayuda resulta de suma importancia y puede contribuir en la comprensión de la problemática.

La presente investigación forma parte de la línea de investigación "Representación Social, Género y Salud Mental" a cargo de la Dra. Fátima Flores Palacios, que se está trabajando actualmente en la Facultad de Psicología de la UNAM y en escenarios naturales. Acción Popular de Integración Social (APIS, A.C.), -organización no gubernamental- creada desde 1981 cuyo objetivo es la promoción de los derechos a la salud, reproductivos y ciudadanos con una perspectiva de género. Ha trabajado desde hace tres años con grupos de autoayuda para mujeres que viven relaciones de maltrato. Esta investigación tiene como objetivo general sistematizar y evaluar una experiencia grupal llevada a cabo recientemente en esta institución bajo el modelo de grupo de autoayuda para conocer las posibilidades de su implementación en nuestra disciplina, asimismo tiene como objetivos específicos destacar las características del aprendizaje de género femenino y masculino que favorecen la presencia de la conducta violenta y describir los aspectos centrales de este modelo de asistencia para mujeres maltratadas.

En relación al contenido del presente trabajo, este se organiza de la siguiente forma. En el primer capítulo se aborda el estudio del género, sus antecedentes, sus implicaciones en la subjetividad femenina y su relación con la salud mental.

En cuanto al segundo capítulo, se explica el fenómeno de la violencia hacia las mujeres, principalmente la violencia doméstica, los diferentes tipos de violencia, las fases del ciclo de violencia, las consecuencias en la salud de las mujeres, así como los mitos en torno a esta situación.

El tercer capítulo contiene los diferentes conceptos teóricos sobre el estudio de los grupos en psicología, sus antecedentes, las intervenciones grupales desde la perspectiva de género dando una alternativa en el tipo de intervenciones con mujeres, los grupos de autoayuda y específicamente los grupos de autoayuda para mujeres maltratadas.

Posteriormente, la metodología utilizada está incluida en el cuarto capítulo, en tanto que los resultados obtenidos y su análisis por categorías se exponen en el quinto capítulo.

Finalmente, en el sexto capítulo se presentan las conclusiones a las que se llegó a partir de dicho análisis, así como las aportaciones, tomando en cuenta las limitaciones y las sugerencias que se podrían aplicar a futuras investigaciones.

CAPITULO 1. ESTUDIOS DE GÉNERO.

*No se discute con el destino,
o cedemos a sus poderes de fascinación
o nos rebelamos.*

*El reverso del destino
es la conciencia, la libertad.
OCTAVIO PAZ,
(tomado de *Día Brechtmar*, 1989).*

1.1. Antecedentes

En los últimos años, la polémica entre qué es más relevante acerca del comportamiento humano, si los aspectos biológicos o los socio-culturales ha cobrado mayor importancia dando lugar actualmente a las diferencias de género más que a las diferencias entre sexos.

Los Estudios de Género vinieron a conceptualizar a la mujer desde una perspectiva diferente a la ya existente, ya que la valoración y situación de la mujer dentro del marco social, desde siempre ha sido en torno a los valores culturales de la masculinidad, así como al sentimiento de que las mujeres son seres naturales, mientras que los hombres son capaces de trascender la naturaleza y llegar a ser plenamente culturales (Lamas, 1986).

El género alude a una constitución sociocultural, mientras que el sexo se refiere a las características derivadas de la biología anatómofisiológica, es decir, de acuerdo con Gomáriz (1992) "la idea general mediante la cual se distingue el sexo del género, consiste en que el primero se refiere al hecho biológico de que la especie humana es una de las que se reproducen a través de la diferencia sexual, mientras que el segundo guarda relación con los significados que cada sociedad le atribuye a tal hecho" (p.84). Así, la categoría de género toma en cuenta la existencia de determinados comportamientos acerca de las mujeres y los varones y pretende dar un espacio a la búsqueda de sentido de su conducta como seres socialmente sexuados.

Lamas (1986), señala que Mead es una de las pioneras que reflexiona acerca de las diferencias conductuales entre hombres y mujeres, concluyendo que estas diferencias son creaciones culturales, posteriormente se refiere a Murdock, quien en 1937 menciona que el hecho de que los sexos tengan una asignación diferencial en la niñez y ocupaciones distintas en la edad adulta, es lo que explica las diferencias observables en el temperamento sexual, y no viceversa.

Lamas también menciona que la acepción género data de 1955, cuando el investigador John Money propuso el término papel de género (*gender role*) para describir el conjunto de conductas atribuidas a los varones y las mujeres. Sin embargo, quien establece ampliamente la diferencia entre sexo y género es Robert Stoller, en su libro *Sex and Gender* en 1968, y es a partir del estudio de los trastornos de identidad sexual que se define con mayor precisión el sentido de género. Stoller examinó casos médicos de ambigüedad genital, en donde la asignación de género falló, estos casos hicieron suponer a Stoller que lo que determina la identidad y el comportamiento de género, no es el sexo biológico, sino el hecho de habersele atribuido desde el nacimiento a cierto género. Concluyendo que la asignación y adquisición de una identidad es mayor que la carga genética, hormonal y biológica.

Esto corrobora lo que ya Lévi-Strauss a fines de 1949 señalaba: "las identidades sexuales proceden de la cultura y no tanto de la biología" (Gomáriz, 1992:94).

Dentro del enfoque psicoanalista, Dio Bleichmar (1989) define al género como la categoría donde se agrupan todos los aspectos psicológicos, sociales y culturales de la feminidad/masculinidad, reservándose sexo para los componentes biológicos y anatómicos, y también para designar el intercambio sexual en sí mismo, es decir, el género constituye una categoría compleja que une tres instancias básicas:

- a) la *asignación de género* que se refiere a la atribución del primer criterio de identificación de un sujeto al nacer, a partir de la experiencia externa de los genitales, determinándose de esta manera su identidad de género, y es a partir de aquí que surgen los estereotipos de la feminidad/masculinidad.
- b) la *identidad de género* que es el esquema ideológico consciente o inconsciente, de la pertenencia a un sexo y no a otro, transmitiéndose a través del proceso sociocultural, por lo que las actitudes y conductas son claramente asumidas por cada género, y la existencia de distinciones sociales aceptadas entre hombres y mujeres es lo que da fuerza y coherencia a la identidad de género, la cual ya asumida es casi imposible de cambiar y si esto se logra pueden presentarse trastornos de la personalidad.
- c) el *papel o rol de género* que es el conjunto de expectativas, normas y prescripciones a nivel de los comportamientos sociales apropiados para las personas que poseen un sexo determinado, ya sea femenino o masculino.

Lo anterior da lugar a los estereotipos femenino y masculino, conductas que se cree forman parte de la naturaleza de cada género y en donde existe una valoración desigual.

Benería y Koldán (citado en Bustos, 1989) sostienen que género "es la red de creencias, rasgos de personalidad, actitudes, sentimientos, valores y actividades diferenciadas entre hombres y mujeres, a través de un proceso de construcción social, que tiene una serie de elementos distintos. La construcción del género es un fenómeno histórico que ocurre dentro de las esferas macro y microsociales como el Estado, el mercado de trabajo, la escuela, los medios masivos de comunicación, las leyes, la casa-familia y las relaciones interpersonales. La construcción del género implica también el conjunto de actividades que cuando son realizadas por los hombres, se les otorga mayor valor y estatus. Este conduce a la formación de jerarquías, donde la posición de la mujer aparece desvalorizada y/o subordinada en la mayoría de las sociedades, por lo que tal situación resulta ser un complemento intrínseco en la construcción del género" (p.23)

Cruz (1992) retoma a Millet quien expone que el género abarca tres aspectos: político, psicológico y social. El aspecto político asigna diferentes estatus o jerarquías a cada sexo. El aspecto psicológico promueve la formación de diferentes caracteres o subjetividades y el sociológico decreta una serie de conductas o actitudes, actividades que son consideradas como propias o adecuadas para cada género.

Dio Bleichmar (1991) menciona que es en este siglo XX cuando la mujer ocupa un lugar en el conocimiento, siendo el Psicoanálisis dentro del ámbito de la Psicología quien inaugura los estudios particularizados sobre la mujer, ya que es la única disciplina que enfoca la psique femenina en su especificidad, haciendo un resorte en el marco de un saber que abarca en forma genérica e indiferenciada en una sola categoría -hombres- a mujeres y hombres. Lanús (1986) refiere que "el género es un concepto, que si bien existe desde hace cientos de años, es

en la década de los setenta cuando empezó a ser utilizado en las ciencias sociales como categoría con una acepción específica y una intencionalidad explicativa" (p.173).

Con la llegada de los años ochenta, los estudios de género adquieren orientaciones más complejas, en el ámbito de la teoría específicamente se consolida el sistema teórico sexo-género. Rubin en 1986, realiza un ensayo tratando de construir una teoría referente a la opresión de las mujeres retomando conceptos de la antropología y del psicoanálisis, señala que dichas teorías son las ideologías del sexismo más refinadas, define el sistema sexo-género como "el conjunto de disposiciones por el que una sociedad transforma la sexualidad biológica en productos de la actividad humana y con los que se satisfacen las necesidades humanas transformadas" (p.97).

Por otro lado, De Barbieri en 1990 señala que "los sistemas de sexo-género son el conjunto de prácticas, símbolos, representaciones, normas y valores sociales que las sociedades elaboran a partir de la diferencia sexual anatomofisiológica y que dan sentido a la satisfacción de los impulsos sexuales, a la reproducción de la especie humana y en general a las relaciones interpersonales" (p.6).

Tanto teórica como empíricamente, como menciona De Barbieri en 1990 (retomando a Rubin, 1986) la perspectiva de género nos remite al análisis de:

- 1) *Los sistemas de parentesco*, tanto en sus normas y formas del matrimonio, como en sus prácticas, símbolos, rituales y representaciones imaginarias, incluyendo el tabú del incesto.
- 2) *El ámbito doméstico*, tanto en su esfera pública como el mercado de trabajo, analizando la división social de este según los géneros, como consecuencia del conflicto de poder.
- 3) *El ámbito social*, es decir, la interacción de los géneros en los diferentes espacios sociales.

Por lo tanto, se tiene que reconocer que las características llamadas "femeninas" como son los valores, deseos y comportamientos, se asumen mediante un complejo proceso individual y social: el proceso de la adquisición de género, en donde la mujer es una idea cultural y no solamente un género biológico, y únicamente a partir del proceso de construcción del género podremos evaluar y modificar las relaciones entre varones y mujeres (Fernández, 1993).

1.2. Características históricas, sociales y culturales de la condición de las mujeres.

A cada rol generico aparece asociado un estatus, de donde el rol masculino ocupa un estatus de superioridad frente al rol femenino que ocupa un estatus de subordinación (Cuchari, 1981). Artos (1982) con base en la investigación antropológica, plantea que si bien han existido formas de dominación masculina desde las sociedades primitivas sin clases, es con la aparición de la sociedad de clases y la propiedad privada, que se inicia un proceso de exclusión de las mujeres en la familia y en el trabajo doméstico.

La interpretación materialista histórica del patriarcado que realizan Marx y particularmente Engels, se relaciona con la división de sexual del trabajo. La estructura patriarcal es uno de los determinantes del modo de organización familiar, principalmente es la división de los roles sexuales, en los atributos jerárquicos implícitos en esa división, y en la consecuente división y distribución del poder y autoridad en el grupo familiar. Vazquez (1992) conceptualiza este sistema ideológico, como "el conjunto de relaciones sociales que tienen una base material y en el que hay unas relaciones jerárquicas y una solidaridad entre los hombres que les permite dominar a las mujeres. La base material del patriarcado radica en el control del hombre sobre la fuerza de trabajo de la mujer, que se mantiene negando a las mujeres el acceso y el control

de los recursos productivos económicamente necesarios y restringiendo la sexualidad de éstas" (p.71).

A partir de la división sexual del trabajo en labores productivas para los hombres y labores reproductivas para las mujeres se creó la existencia de dos ámbitos diferenciados: ámbito doméstico y ámbito extradoméstico. Esto tuvo implicaciones en cuanto a cierta distribución del poder: las mujeres quedaron asignadas al ejercicio del poder en el ámbito privado, expresado en el poder afectivo-control, regulación y distribución de los vínculos emocionales; en tanto que los hombres quedaron asignados al área de poder racional y económico en el ámbito público. Sin embargo, a pesar de que ambos géneros tendrían un ámbito de poder, lo masculino aparece como el símbolo privilegiado por la cultura para designar el poder (Fernández, 1993).

Según Bivestone en 1976 (tomado de Vázquez, 1992) "la división natural del trabajo posuigo a costa de un sacrificio cultural consistente en que hombres y mujeres desarrollaron solo la mitad de sí mismos, de modo que mientras en los hombres se hipertrofiaron la racionalidad y la agresividad y se atrofió la sensibilidad emocional, en las mujeres se hipertrofió el sentimentalismo y la pasividad, y para ambos la sexualidad se les canalizó hacia una heterosexualidad estructurada y genital" (p.71).

En una sociedad patriarcal el poder sobre la propiedad, la herencia, el matrimonio, la casa, están en manos de los hombres más que de las mujeres. La ideología patriarcal gira alrededor de la suposición básica de la inferioridad de las mujeres y la superioridad del varón. Dicha suposición lleva a plantear las diferencias entre los sexos como diferencias jerárquicas, en donde los varones se instalan en el nivel superior y desde allí detentan el poder, ejercen el control y perpetúan un orden social. Esta jerarquización de las diferencias justifica y avala la dominación de la mujer por parte del varón (Fernández, 1993).

Esta desigualdad establecida entre los dos géneros produce consecuencias paqueras poniendo énfasis en la disparidad existente en las leyes de la cultura que constituyen y gobiernan la femineidad y masculinidad (Dio Bleichmar, 1989). Asimismo, "las mujeres, en tanto colectivo, poseemos características que nos definen, características que tienen mucho más que ver con la forma en que hemos sido educadas a lo largo de la historia que con la naturaleza misma de nuestro cuerpo. Tanto la anatomía femenina como las actividades de reproducción -la maternidad-, resulta necesario entenderlas indisolublemente mezcladas con la función y el valor de estas para cada grupo social" (Dio Bleichmar 1991: 13).

Dicha ideología se transmite a través de lo que Althusser (1974) denominó los Aparatos Ideológicos del Estado: la familia, escuela, religión, medios masivos de comunicación, entre las más importantes. Estos aparatos ideológicos contribuyen a producir y reproducir los sujetos y las relaciones que necesita la sociedad.

Si consideramos que el sistema de género es reproducido en el sistema de parentesco, podemos observar como la diferencia de poder en el orden familiar reproduce las relaciones de poder que se establecen en la sociedad (D'Andrade, 1972). Durkheim en 1967, (tomado de Vázquez, 1992) plantea la funcionalidad de la familia como institución concentradora de los sentimientos colectivos que expresan la conciencia colectiva que confiere cohesión a la sociedad y aboga por la dedicación completa de las mujeres a ella.

De ahí que para Fernández (1993) las relaciones entre hombres y mujeres involucran relaciones de poder, al mismo tiempo que los lugares sociales, culturales subjetivos y eróticos de cada género son el resultado histórico de la dinámica de su correlación de fuerzas en el

orden del poder. En este contexto, afirma que los hombres están donde están, porque tienen más poder que las mujeres y porque lo ejercen en todo momento tanto en la vida privada como en la pública.

De lo anterior se plantea la necesidad de incluir el análisis del poder en la construcción de la subjetividad, ya que el otro desde donde se constituye el sujeto no es un otro general sino un otro superior o inferior. Es una cultura donde la diferencia se jerarquiza (Fernández, 1993; Corres, 1993).

Corres (1993) plantea que el problema de las subjetividades femenina y masculina se ubica en torno a una concepción ampliada del poder, ya que lo subjetivo corresponde no sólo a la persona, sino que se deriva en gran parte de lo que la sociedad influye en ella, a partir de los valores, normas y concepciones de lo que debería ser.

Esta perspectiva permite a la vez incluir al análisis de la reproducción de la desigualdad, la importancia de los procesos de resistencia, las transgresiones y contraviolencias que han generado históricamente las mujeres (Fernández, 1993). Foucault (1985) señaló la relevancia del análisis de los movimientos de resistencia en el estudio del poder. Un ejemplo han sido los movimientos feministas, ya que por medio de ellos se han denunciado las formas de opresión que viven las mujeres y se busca una redefinición de lo femenino, donde haya más posibilidades y modos de vida más satisfactorios.

De acuerdo con Vazquez (1992), "todos estos aspectos significan políticamente cuestiones nunca antes consideradas, relacionadas con la reproducción que genera relaciones de explotación hasta el nivel de las relaciones personales. Así, se convierten en temas políticos, el cuerpo, el género, la sexualidad, así como el amor o la autonomía personal. Politizar la reproducción supone politizar el trabajo doméstico, la familia, la vida privada, y los roles sexuales; rechazando las dicotomías tradicionales entre vida pública-vida privada, trabajo doméstico-trabajo extradoméstico, familia-mercado. El distanciamiento de las tesis biologicistas permite abordar el análisis de la emergencia de las mujeres como sujetos con capacidad de decisión y acción en la construcción de lo social al no conceptualizarlas como determinadas a la incapacidad e inferioridad por la ley inmutable de la naturaleza" (p. 72).

Desde estos presupuestos se exige a las mujeres en sujetos políticos porque se configuran como agentes productores de la realidad social en su acción contra unas relaciones de poder; en este sentido, las mujeres son entendidas como un producto histórico complejo. De un lado, como una realidad construida sobre la definición de las implicaciones sociales de un elemento biológico como es el sexo, por la que a la hembra humana le son atribuidos los valores de género femenino. Y de otro lado, como una realidad atravesada por otras definiciones sobre las implicaciones sociales de elementos económicos como la clase social, o culturales como la etnia (todos ellos criterios sociales de diferenciación-desigualdad). La importancia que se le concede a uno u otro es conflictiva en ocasiones. (Vazquez, 1992)

Stacey y Thorne (1985, tomado de Martínez, 1995) critican la calificación de "femenino" y de "masculino" que se le asigna a los roles en la tradición funcionalista, porque el hecho de no conceptualizar roles asociados a otras formas de desigualdad como la raza o la clase, hace que los del sexo adquieran un cargo de objetividad que no tienen, además de que se les despolitiza al separarlos de su contexto histórico y político, y al negarles cuestiones de poder y conflicto.

Es por esto que "actualmente se están revisando las categorías de lo femenino y lo masculino con un gran costo psíquico para hombres y mujeres, ya que se producen en virtud de profundas transformaciones subjetivas. En lo que a las mujeres respecta, las transformaciones

se orientan de un narcisismo de "ser para otros" a un ser para sí mismas, de la pasividad a la actividad en la esfera del erotismo, de un código privado a un código público en su circulación por los espacios sociales. Tal costo subjetivo se produce no sólo por la energía elaborativa que implica sino también porque estas transformaciones deben realizarse dentro de grandes resistencias y enfrentamientos cotidianos en sus familias y frecuentes desaprobaciones por parte de sus parejas, de sus padres y hasta de sí mismas" (Fernández, 1993:16).

Tubert (1988) considera que al constituir a la femineidad como significante, al dar la palabra a las mujeres, se invita a abrirse a nuevos interrogantes y a cuestionar toda definición mistificadora, ya que no se proponen nuevos modelos de identidad a la mujer, ni tampoco la búsqueda de una supuesta femineidad auténtica.

1.3. Implicaciones del género sexual en la subjetividad femenina.

La subjetividad femenina es el proceso cultural caracterizado por una modalidad particular de subordinación (Meler, 1992). El papel que las sociedades a través de diferentes practicas sociales ha establecido para las mujeres ha conformado, según Fernández (1993), determinadas características de la subjetividad de las mismas, como son:

- ♦ una particular organización del narcisismo femenino que se constituye desde "un ser para otros";
- ♦ una particular organización de la economía pulsional tendiente a la pasividad,
- ♦ una preponderancia de vínculos dependientes.

A partir de la Revolución Industrial, se fueron configurando como roles de género específicamente femeninos el rol maternal, el rol de esposa y el rol de ama de casa. Estos roles suponen condiciones afectivas específicas para poder ser desempeñados con eficacia (Burn, 1992, 1997).

- para el rol maternal, la amorosidad, el altruismo, la capacidad de contención emocional.
- para el rol de esposa, la docilidad, la comprensión, la generosidad.
- para el rol de ama de casa, la disposición sumisa para servir, la receptividad, ciertos modos humillados, controlables y aceptables de agresividad y de dominación para la vida doméstica.

La centralidad que tiene el rol de madre en las mujeres, deriva de que nuestra cultura ha identificado a las mujeres en tanto sujetos con la maternidad. De esta manera, ha hecho equivalente el ser mujer al ser madre, con lo que se define a la mujer por una de sus funciones sociales, transformándolo en esencial para su identidad. La cultura patriarcal ha utilizado diversos recursos materiales y simbólicos para mantener dicha identificación, tales como los conceptos y practicas del rol maternal, la función materna, los deseos maternales, la idealización de la maternidad, el día de la madre, etc. (Fernandez, 1993, Burn, 1987)

El rol maternal comprende, según Burn (1997), el ejercicio de tres funciones básicas: la función nutricia, la función de cuidados y la función de sostén. De esta manera la subjetividad femenina implica características emocionales de receptividad, capacidad de contención y nutrición, no sólo de los niños, sino también de los hombres. Todas estas funciones vivicas que debe desempeñar el Yo materno entran en contradicción con la expresión de hostilidad.

Este modo de construcción de la subjetividad femenina centrada en el rol maternal y la inhibición de la hostilidad, constituiría uno de los factores depresógenos fundamentales en las mujeres. A la vez tanto la inhibición de la hostilidad como la centricación en el rol maternal, imponen ideales vivicos para las mujeres, que generalmente parecen inalcanzables. Sin

embargo, las mujeres en estas condiciones, no explican el fracaso por tan elevadas metas propuestas, sino que atribuyen lo sucedido a una incapacidad personal. Esta asociación de ideales materiales elevados, inhibición de la hostilidad y su vuelta contra si misma en forma de sentimientos de culpa, son los aspectos encontrados con mayor frecuencia en mujeres con estados depresivos (Burin, 1992).

El rol de esposa tradicional adquiere su máxima eficacia en tanto pueda ser maternalizado, es decir, en tanto las mujeres lo desempeñen con características similares a las requeridas por el rol materno: contención emocional, disposición dócil y generosa, postergación de las propias necesidades en favor de las necesidades del cónyuge, funciones nutricias, de cuidados, de limpieza, etc. (Burin, 1992). De esta manera las mujeres asumirían con sus esposos una actitud similar a la asumida con los hijos. Lo que traería como consecuencia priorizar un ser para otros a un ser para si, poniendo siempre en primer lugar las necesidades de los hijos, del esposo y desconociendo sus propias necesidades, o poniéndolas en segundo término, o no esperando que estas puedan ser satisfechas (Fernández, 1993). "Casi todos los estudios realizados indican que en las parejas tradicionales, este rol de género constituye un factor de protección de la salud mental de los varones y un factor de riesgo para la salud mental de las mujeres" (Burin, 1992:322).

El rol de ama de casa es relativamente invisible y poco estructurado, realizado en condiciones de aislamiento, lo que provoca un tipo singular de cavilaciones y de encierro en sus propias ideas, con un excesivo centramiento en los problemas de la limpieza, lo que ha sido denominado "neurosis del ama de casa" (Burin, 1992). Este rol además, no requiere una habilidad o entrenamiento especial, ya que se transmite en la socialización temprana. Actualmente es un rol poco prestigioso, gratuito, de bajo estatus social. La pertenencia a un estatus social tan bajo genera frustración en las mujeres, sobre todo a aquellas que han tenido oportunidades educativas. Por lo tanto este rol realizado en forma exclusiva y en condiciones de aislamiento, también se ha encontrado relacionado con los estados depresivos que padecen las mujeres (Saez, 1988).

1.3.1. Sexualidad.

La sexualidad humana se construye en la mente del individuo a partir de las experiencias que tiene desde temprano en la vida y que la hacen significar e integrar las experiencias del placer erótico con su ser hombre o mujer (genero), sus afectos que le vinculan con otros seres humanos y con su potencialidad reproductiva (Rubio, 1994).

Ladi (1982), define a la sexualidad como el proceso bio-fisiológico, psico-social, emocional y experiencial de la función erótica y genital. Es decir, el conjunto de lo que sentimos, creemos, pensamos y vivenciamos acerca de nuestra genitalidad y erotismo. Para Barnes (1994), la sexualidad no es la parte sexual del ser humano sino un todo integrado a la personalidad global; algo circunstancial a la persona como su cuerpo, sus sentimientos o su intelecto. No es solo lo que hace con sus órganos sexuales, sino también su expresión amorosa, sus valores, sus potencialidades de adaptación y de cambio. Es también su inserción en la historia, así como sus nexos en el entorno social. Como esta persona manifiesta o inhibe su erotismo, junto con los factores que lo propician o lo socavan, es sexualidad. Como las personas se enamoran o constituyen parejas, es sexualidad. Como el producto de la gestación se desarrolla hombre o mujer, es sexualidad. Como los seres humanos nos desarrollamos a partir de nuestro genero , es sexualidad. Los fenómenos de la sexualidad son, por tanto, vastos y complejos, inseparables de la personalidad global, no dependen exclusivamente de la biología y están en constante interacción dialéctica con un contexto socio-cultural específico.

"En cuanto a la regulación de la sexualidad por parte de los sistemas de poder, es evidente que la fuerza de coerción subjetiva y social que se ejerce, se traduce en una sujeción de control del placer que evidentemente normativiza las dimensiones de la sexualidad, adapta su función a la reproducción y la contrapone al deseo que se encuentra al margen de la procreación. La legitimización de la práctica sexual en las mujeres es distinta a la de los varones, la socialización en tanto roles, constituye una diferencia que marca su comportamiento y que delimita su propio deseo en función de su pertenencia a un sexo determinado. En todo momento, la organización de la femineidad tiende a un control de la sexualidad, la cual debe ser contenida, inhibida y ser puesta bajo la conveniencia de la oportunidad, es decir, la sexualidad en la mujer tiene que estar legitimada por el amor" (Flores y Parada, 1994:213).

De esta manera, Dio Bleichmar (1989) menciona que los posibles caminos que puede tomar la sexualidad femenina, ya señalados por Freud y Lacan son: 1) se desplegará haciendo uso del poder legitimado para la mujer, la seducción, 2) se anulará asumiendo solo los roles sociales, no los sexuales, 3) iniciará una larga contienda a través de su sexualidad para armonizar y elaborar los conflictos intra e intergénero.

Según Tubert (1988), para Freud, la mujer en los comienzos del siglo XX es quien lleva el fardo más pesado de la prohibición de pensar. La educación le prohíbe ocuparse intelectualmente de problemas sexuales por los cuales siente un embargo una gran curiosidad. Esta prohibición genera un temer al pensamiento y una devaluación del saber. Después, la prohibición de pensar se extiende de la sexualidad al conjunto de los intereses humanos. Freud presenta a la mujer como víctima del peor proceso de represión social, el que se refiere al pensamiento mismo. Afirma que la inferioridad intelectual de tantas mujeres debe atribuirse a la inhibición del pensamiento exigida por la opresión sexual.

Asimismo, afirma que Freud habla de la posibilidad de un extrañamiento o alienación entre lo somático y lo psíquico en el curso de la excitación sexual, pero esta división no se produce automáticamente en la mujer a causa de su alienación social, sino que es la respuesta singular del sujeto desante ante una realidad escudida, lo que a su vez, la divide como sujeto. Posteriormente, comentarios de este tipo aparecen en los historiales clínicos freudianos, en los que se devela una relación de dominación que se ejerce sobre la mujer, una miseria real que subtiende la miseria simbólica. Por lo tanto, "la cultura actual nos da claramente a entender que solo está dispuesta a tolerar las relaciones sexuales basadas en la unión amorosa e indisoluble entre un hombre y una mujer sin admitir la sexualidad como fuente de placer en sí misma, aceptándola tan solo como un instrumento de reproducción humana que hasta ahora no ha podido ser sustituido" (p.164). Como bien subraya Amorós (1990), solamente es necesario prohibir aquello que se puede hacer y, entonces, por que habrá sido necesario prohibir tantas cosas a las mujeres.

Otro elemento que interviene en la sexualidad de las mujeres, es el "ser para otros" que se inscribe, según Fernández (1993), en tres órdenes imaginarios que ha instituido la familia burguesa: la mujer-madre, la pasividad erótica y el amor romántico. Estos órdenes legitimaran las prácticas del poder masculino, a través del marido que posiciona en dependencia económica, subjetiva y erótica a la esposa. El privilegiar el papel de madre en las mujeres ha tenido como consecuencia privilegiar en lo sexual su aspecto reproductor en detrimento de su goce. Este "ser para otros", que también ha sido denominado "no ser" o "ausencia de ser" (Lorite, 1993), ha influido de manera determinante en la conformación de la subjetividad femenina y particularmente en el cómo las mujeres asumen la sexualidad.

Dio Bleichmar (1992) considera que la desigualdad de estatus y de poder que vive la mujer con respecto al hombre, se inscribe en el sistema narcisista de ellas y organiza gran parte de la

fantasmática femenina. Asimismo, plantea que la relación deseo-placer es distinta en los dos géneros, el hombre acrecienta su autoestima cada vez que ejerce su sexualidad, en tanto que en la mujer el acceso al deseo la descalifica, con excepción del caso en que el hombre lo garantiza con su amor, por lo tanto no depende de la pulsión, ni de alguna condición inherente a la sexualidad. Depende de la desigual valoración y legitimación de la feminidad y de la masculinidad en nuestra cultura. "El deseo sexual no tiene sexo, pero la ley que legisla el deseo humano es sexista" (p.145). Considera que la mujer carece de una erótica propia ya que la ley del padre enuncia una prohibición para ambos sexos, pero su transgresión solo es condenada para las mujeres. Esa falta de una erótica femenina, es una falta de derecho al goce, de forma similar como el vacío de identidad es una falta de derecho a la palabra.

Aunado a lo anterior, existe un abismo entre lo que la cultura espera de las mujeres, "ser objeto causa de deseo", es decir despertarlo pero en forma recatada y ser sujeto de deseo, es decir poder gozar de su sexualidad y sentirse valorizada en sus ejercicios y goce. De manera que, si la posición de deseo de la mujer es en tanto "objeto que lo despierta", entonces el lugar de su deseo no está en su subjetividad, puesto que si así fuera, ella sería un sujeto activo de su deseo. Por lo tanto, se podría pensar que la posición de su deseo está centrado en su cuerpo y no en la subjetividad (Dio Bleichmar, 1992).

Debido a esto, la mujer se ve sujeta a escindir no solo el deseo y la maternidad, sino el deseo y la investidura narcisista de su deseo sexual. Lo que destaca de esta división y extranamiento es la no coincidencia entre la pulsión y la valorización de la pulsión. Este extranamiento de la sexualidad, o el sentirse dividida, o atravesada por el malestar, deriva el hecho de que cualquier movimiento en favor de la pulsión devalúa, descalifica y mancha su narcisismo de mujer. De esta manera, la pulsión ataca al género (Dio Bleichmar, 1989).

Dio Bleichmar (1989) plantea que para que la mujer logre unificar los aspectos escindidos en ella, no sólo es necesario descubrir la vagina, libidinizarla adecuadamente, sino sobre todo narcisizarla. Considera que los paradigmas de dominación están en las mentes de todas las mujeres y hombres, de esta manera para proseguir en la transformación de estos, propone que, es necesario reconocer las múltiples y variadas formas en que la subordinación femenina se ha misticado y como las mujeres se han identificado con esos mitos, haciéndolos propios como la feminidad más auténtica. Es por esto que Langer (1987), afirma que "el proceso de las mujeres explica que algo que presiona en forma repetida y sistemática se puede convertir en parte constitutiva de la psique individual y/o colectiva" (p.154).

Parecería entonces, que "los lugares de lo femenino y lo masculino en el encuentro sexual se fundan desde un mito, la llave del goce de la mujer está "en manos del hombre". Virilidad sostenida por una cierta distracción de la mujer respecto de sus signos corporales de excitación, de una cierta amnesia de sus juegos autocrísticos. Desde esta perspectiva, el concepto de virginidad no sólo implicara ausencia de relaciones sexuales antes del matrimonio, sino fundamentalmente las "ignominias" que garantizan, a la hora del encuentro sexual, que la excitabilidad de su cuerpo este en "manos del hombre". La feminidad así fundada será el soporte y garantía de una virilidad activa, sujeto de deseo, protagonista" (Fernández, 1993:250).

Es así que, tanto mujeres como hombres han sido educados de manera que el lugar de goce de la mujer está en ser el objeto del deseo del hombre. De esta manera se funda la feminidad, que supone una esencia femenina más madre que mujer, más objeto que sujeto erótico, más pasiva que activa, más acompañante que protagonista (Fernández, 1993).

Otro aspecto importante de análisis se encuentra en el mito del amor romántico. Para Fernández (1993), el "ser de otros", desde donde las mujeres se posicionan, es -hasta ahora- la única posibilidad de sostener el contrato conyugal, y es exactamente en este punto donde opera el mito del amor romántico, que remite a un proceso en el cual es necesaria la fragilización de las mujeres para que se realice el ideal amoroso. De igual manera, menciona que una consecuencia esperable de la institución dicotómica de un público racionalizado y un privado sentimentalizado es que quienes habitan el privado y estructuran sus vidas en código sentimental tengan una especial facilidad para vivir y soñar historias de amor. Esto en sí no tendría nada de preocupante; aquello que merece ser subrayado en este punto no es la existencia de historias de amor sino la presencia de *una subjetividad organizada en clave sentimental* -por lo tanto fragilizada-, donde junto a los sentimientos amorosos que unen a un hombre y a una mujer se van instituyendo posiciones de poder que generalmente desfavorecen a las mujeres, en tanto los pactos y contratos que celebran los géneros se realizan entre actores no simétricos políticamente.

El mito del amor romántico -como todo mito- exalta algunas cuestiones y deniega otras. Esta subjetividad, presente aún en muchas mujeres con independencia económica o protagonismo público, crea condiciones para un tipo particular de dependencia por la cual ella espera tal vez demasiadas cosas del amor de un hombre. En ese deseo desesperado de reconocimiento vive angustiada, se deprime, sufre todo tipo de enfermedades psicósomáticas. "En realidad, ella espera algo, que pasados los primeros tiempos de la pasión, difícilmente llegará: una palabra, un gesto, una mirada anhelante a través de la cual el confirme y reconfirme a cada instante ese amor, y *la confirme*. Pero, en el vacío de palabra, de gesto, de mirada, el colapso. Por lo cual la mujer queda envuelta en esta búsqueda en su deseo de reconocimiento, más que en el reconocimiento del deseo" (Fernández, 1993:259).

Tal vez la ilusión de que el amor de un hombre puede redimir los exilios y destierros sea uno de los resortes a través de los cuales el mito del amor romántico mantiene su eficacia -y su violencia- simbólica (Fernández, 1993).

Un cambio que revalore la sexualidad femenina como sujeto de deseo y goce, implica un compromiso individual y grupal primeramente de las propias mujeres y, posteriormente, junto con los varones. El trabajo de concientización y transformación de mujeres y hombres permitirá un reincentro de ambos en el goce y con ello integrar un vínculo de placer, este es un reto en el que tanto mujeres como hombres estamos comprometidos (Martínez, 1995).

"La mujer debe constituirse como sujeto, labor que necesariamente compromete el lugar que ocupa el hombre en su psiquismo, siglos de ocupación conducen obligadamente a la mujer a un trabajo de desalojo. La vindicación hostil, el sistema corporal, la queja, y la mutilación del goce deben dejar paso a la apropiación, a la autolegitimación por medio del cuestionamiento de todas las leyes de la cultura que legitimen la diferencia. Para esto se requiere no engañarse, no mistificar, no renunciar" (Dio Bleichmar, 1992:146).

1.3.2. Autoestima y asertividad.

La autoestima se encuentra significativamente relacionada con la satisfacción y el funcionamiento personal eficiente. Los estudios clínicos demuestran repetidamente que los fracasos y otras condiciones que producen la exposición de los defectos personales son, posiblemente, la causa principal de la angustia. La angustia y la autoestima se encuentran muy relacionadas; si es la amenaza lo que produce la angustia, lo que está siendo amenazado es la

autoestima de la persona. Es por esto que, la autoestima se plantea como un aspecto central en el bienestar psicológico de las personas, de manera que una valoración negativa de sí mismo se encuentra relacionada con indicadores de problemas psicológicos como la depresión, la neurosis, la ansiedad y un pobre ajuste general (Wylie, 1961; tomado de Reidl, 1981).

Los estudios experimentales indican que una persona con autoestima baja es más susceptible a las presiones para conformarse, y es menos capaz de percibir estímulos amenazantes. También indican que una persona con alta autoestima mantiene una imagen más o menos constante al respecto de sus capacidades e individualidad como persona y que, en la medida en que el sujeto percibe como menos constantes sus habilidades, se conforma más a las normas del grupo (Coopersmith, 1967; tomado de Reidl, 1981).

Costalat Foumou (1995) propuso analizar la representación de sí en tres niveles que consideramos interesantes para comprender el concepto de autoestima desde una perspectiva psicosocial:

1. Capacidad subjetiva.
2. Capacidad normativa.
3. Representación de sí.

Flores (1997) retomando la propuesta de Foumou, ha definido cada uno de los niveles propuestos de la siguiente manera:

1. Capacidad subjetiva. Intervienen elementos afectivos, cognitivos y emocionales que se construyen a partir de la experiencia cotidiana y que permiten un equilibrio relacional.
2. Capacidad normativa. Es la posibilidad de adecuación al mundo social para desarrollar prácticas que beneficien el interés propio.
3. Representación de sí. Ajuste normativo y equilibrio afectivo-emocional que se revierte en una condensación real del sujeto.

Estos elementos son interdinámicos entre sí y son aceptados por el individuo a través de su comportamiento social. Es importante aclarar que bajo esta concepción la autonomía sería una variable de la capacidad normativa (Flores, 1997).

La pertenencia a un grupo social específico, conforma una categoría genérica no sólo por lo biológico sino por los valores, normas y conductas aprendidas. El concepto que tiene de sí misma la mujer, es decir, las ideas e imágenes que tiene con respecto a ella, se van moldeando en las primeras etapas de la vida, a través de los mensajes verbales y no verbales, las actitudes, la receptividad y la forma en que fueron estimuladas o desestimuladas por las figuras significativas (Miller, 1983).

Para la niña, según Dis Bleichmar (1989), existe una fuerte oposición entre feminidad y narcisismo:

- porque la mujer no es lo más valioso de nuestra cultura,
- por el carácter diferencial de las experiencias sociales que no proveen a la niña de suficientes habilidades verbales que aumenten su autoestima,
- por la valoración social negativa que connota como sexo el deseo femenino, e imprime a la fantasmática de la actividad sexual de la mujer la existencia del rol social de la prostituta.

De lo anterior, Dis Bleichmar (1989) concluye que la profunda desigualdad narcisista es la responsable de la característica femenina que los autores señalaron como "la mujer no habla", "el continente negro", "el vacío", "el enigma". El que no hable, no se debe a que la mujer este sometida a una poderosa represión intrapsíquica, y no es por muy narcisista que la mujer no

hace bien el amor, sino que esto se debe a un trastorno básico en el proceso de narcisización de su género.

Así, tenemos que autoras como Gilligan (1982), Chorodow (1984) y Miller (1985), refieren que las mujeres somos estimuladas muy tempranamente en el ejercicio del cuidado y atención de otros, y al estar pendientes de los otros se va formando una actitud de servicio hacia los demás, por lo que se imposibilita el registro de las propias necesidades, deseos e ideas. Por lo tanto, no es de extrañarse que la mayoría de las mujeres presenten sensaciones de pesadumbre, tristeza, agobio, confusión y desvalorización.

Debido a esto, se puede decir que la definición de como son valoradas las mujeres no depende de sus logros, capacidades y esfuerzos, sino del cumplimiento de las expectativas de sus roles genéricos, ya que las características que salgan fuera de dicho rol son censuradas o castigadas (Martínez, 1995).

De acuerdo con lo anterior, Díaz Guerrero (1990) nos señala que en México la estructura familiar es una estructura patriarcal y se basa en dos premisas culturales: a) la supremacía indiscutible del padre, y b) el necesario y absoluto autosacrificio de la madre. Lo anterior precisado por la abnegación maternal, entendiéndose por "abnegación", la negación absoluta de toda satisfacción egoísta. Así, desde que la mujer nace esta marcada con una etiqueta de "debilidad y devaluación". "El área de mayor dificultad en la mujer debería recaer alrededor de su variable éxito respecto a satisfacer los tremendos requisitos que las premisas culturales demandan. Su inhabilidad de acuerdo a ellos deberá producir sentimientos de menor valía y tendencia a la depresión" (p.54).

Sin embargo, desde la concepción tradicional de los roles de género femenino surge una entrecruzada a las mujeres ya que si son capaces, asertivas y toman decisiones, pierden su "feminidad", lo cual disminuye su autoestima, y si son femininas entonces son devaluadas, en tanto lo femenino aparece asociado a un menor valor. Con lo que las mujeres no pueden reivindicar el ser mujeres en un sentido amplio, desde sí mismas y desde lo social, integrando sus diferentes características "femeninas" y "masculinas" y sintiéndose valoradas por ambas, con el consecuente efecto en su bienestar psicológico (Martínez, 1995).

Otra dimensión de este problema apunta en el sentido de que para muchas mujeres el hombre no sólo es su objeto amoroso sino también suministra sus reconocimientos, por lo que, al quedar unidos ambos aspectos ellas quedan en enlaces subjetivos de una fuerte dependencia. Al perderse la relación amorosa con el hombre, se pierde más que un objeto de amor, ya que está en juego su valoración, su reconocimiento, su narcisismo. Pareciera que la ilusión del amor de un hombre va a subsanar en las mujeres la falta de valoración y reconocimiento que se tiene hacia el género femenino en la sociedad (Fernández, 1995).

Por otra parte, la asertividad es la capacidad de afirmarse en sí mismo, respondiendo a las situaciones de acuerdo con las propias necesidades, ideas, posibilidades y sentimientos. Esto implica vencer la inseguridad, la pasividad y la inhibición o el temor al rechazo, para suplirlos por un mayor autorespeto, una comunicación más sincera y una conducta más activa que facilite protegerse de los abusos. Se trata de adquirir la habilidad de responder, apelando a una serie de alternativas que favorecen la autonomía y evitan la caída en los extremos constituidos por la agresión y el sometimiento (Freire, 1992).

La asertividad tiene que ver con la autoestima sana, es un sistema de creencias que desarrolla un gran respeto por los derechos personales y los de los demás, ayudando a mejorar la calidad de vida y la interrelación de las personas. Aplicar técnicas asertivas permite comunicar lo que

CAPITULO 1. ESTUDIOS DE GENERO

se quiere expresar de una manera eficaz y sin perturbaciones; se puede expresar todo lo que se necesite de una manera directa, honesta y adecuada sin por ello perder la cordialidad y la sensibilidad (Cantrell, 1986).

Para poder incorporar la asertividad como una forma natural y espontánea de comportarse, se requiere una previa toma de conciencia de los derechos básicos de una persona, que para Ferreira (1992) son los siguientes:

- expresar ideas, creencias, opiniones, deseos, necesidades, sentimientos
- decidir la forma de emplear mi tiempo
- decidir lo que quiero hacer con mi cuerpo
- elegir lo que haré con mis bienes y dinero
- resolver el conflicto cuando alguien me perjudica
- hacer y rechazar peticiones
- responder adecuadamente a insistentes, inoportunos, manipuladores o abusadores.

Tales derechos no involucran ser egoísta, desagradable o grosero con los otros, porque se basan en una serie de principios (Ferreira, 1992):

1. Alguien tiene derecho a hacer cualquier cosa, mientras eso no suponga un daño para los demás.
2. Alguien tiene derecho a conservar su dignidad de una manera asertiva, aunque eso moleste los intereses de otro.
3. Todos tenemos derecho a pedir, si aceptamos que los demás tienen derecho a contestarnos no.
4. A veces los derechos de cada uno están confusos, pero hay derecho a conversar sobre tal problema y aclararlos. Esto se llama negociar lo mejor posible, para que todos se beneficien y cedan en proporciones equitativas.
5. Todos tienen derecho a obtener respeto por sus derechos, teniendo en cuenta el punto 1.
6. Todos podemos cometer errores, responsabilizarnos, aprender de ellos y rectificarlos, sin que ello nos desvalerice.
7. Podemos decir *no lo sé, no entiendo*, preguntar y pedir aclaraciones, sin creer por eso que somos tontos o ignorantes.
8. Podemos ser independientes, sin temor por "el qué dirán", "se dice", "se usa", "se piensa", "está de moda", etc.
9. Podemos ser ilógicos o contradictorios a veces y llegar a reconocerlo. Podemos cambiar de idea.
10. Podemos manifestar que algo no nos interesa o que no resulta importante para nosotros, respetando que los demás opinen diferente.

La comunicación asertiva es simple, directa y de pocas palabras, según la situación. Las personas inseguras o temerosas tienden a dar muchas explicaciones, se justifican constantemente por sus actos, actúan a la defensiva y les cuesta mucho decir no. Dicen sí muy fácil, pero luego se arrepienten mal consigo mismas porque les dan gusto a los demás postergando sus propios deseos, con el objeto de quedar bien, no enojar al otro o ser aceptadas. En el curso de este proceso se amudan a sí mismas, lo cual les genera sentimientos de insatisfacción, rabia e impotencia (Cantrell, 1986).

En el caso de las mujeres, lo anterior tiene que ver con el "ser para otros" que viene en detrimento de "un ser para sí", lo cual tiene consecuencias en las posibilidades de autonomía.

Esta misma ubicación impide que las mujeres se asuman como personas con derechos y deseos propios, los cuales pueden diferir de los deseos de esos "otros". De lo anterior, podemos concluir que las mujeres tienen dificultades para reconocer sus propias necesidades y comunicarlas con claridad a la pareja y a los demás debido a la educación diferencial de género (Martínez, 1995).

1.3.3. Independencia económica.

La independencia económica se refiere a la disponibilidad de recursos económicos propios, en tanto que la autonomía se refiere a la posibilidad de utilizar esos recursos, de poder tomar decisiones con criterio propio y hacer elecciones que incluyan una evaluación de las alternativas posibles y de las otras personas implicadas. La autonomía no es hacer lo que uno quiera sino elegir una alternativa incluyendo lo que lo rodea. La independencia económica resulta una condición necesaria pero no suficiente para la autonomía (Coria, 1991).

La dependencia económica es una de las formas de subordinación de la mujer al varón, y una de las prescripciones del rol de género femenino. Aunque desde la antigüedad las mujeres han participado y siguen participando en las actividades productivas, el papel de las mujeres socialmente designado ha estado ligado básicamente a las tareas productivas. Dichas tareas se refieren a la reproducción de la especie, de la ideología y de la fuerza de trabajo (carnar, alimentar, vestir, etc.).

Vitale (1981) señala que detrás de la ideología que pretende idealizar el papel de la madre, están los intereses del capitalismo, ya que este no invierte económicamente en reproducir la fuerza de trabajo puesto que esto es una función del papel de las mujeres y por el cual no obtienen ninguna remuneración económica. Es también con el surgimiento del capitalismo que el trabajo doméstico se constituye como un trabajo totalmente aislado de la producción social. El trabajo socialmente valorado es entonces el destinado al mercado, por lo que el trabajo doméstico se desvaloriza y aparece como un no-trabajo, es decir como un servicio privado (Artous, 1982).

A pesar de que en la actualidad las mujeres han accedido al ámbito público, al trabajo remunerado y en consecuencia al dinero, estas siguen perpetuando actitudes de subordinación económica. De manera que para Coria (1991), la independencia económica lograda por algunas mujeres no ha sido garantía de autonomía. La dependencia económica de las mujeres y la reticencia de las mismas mujeres a lograr un cambio en este sentido está relacionado para esta autora con lo que denominó "el fantasma de la prostitución", de "la mala madre" y la "feminidad dudosa". Dichos fantasmas son la expresión de una mentalidad patriarcal que contribuye a perpetuar la dependencia económica de las mujeres. El hecho de que las mujeres se interesen más por la economía doméstica que por la macroeconomía, que deleguen la toma de decisiones importantes de dinero en los hombres, va a desarrollar ciertas funciones y a inhibir otras. La persona dependiente económicamente es una persona limitada en el sentido de que restringe su capacidad de acción. La dependencia económica de muchas mujeres es vivida como "natural" y su reiteración cotidiana contribuye a generar las condiciones que la perpetúan.

Por otra parte, Saez (1988) resalta la importancia de entender la independencia con vínculos como indicador de madurez, y no pensar que esta última implica la independencia en un aislamiento emocional. Su postulado central es que las mujeres solo lo pueden dejar el comportamiento dependiente que las mutila (en el ser para otros), cuando se vean satisfechas sus necesidades afectivas.

1.4. Salud mental de las mujeres.

El campo de la salud mental de las mujeres está en formación: se va construyendo como área específica dentro del campo de su salud general. Se trata de una área compleja y desde el punto de vista de Burin (1992) todavía no se ha logrado la profundidad y nitidez deseable. Ha crecido rápidamente gracias al aporte crítico de sociólogos, psiquiatras, psicólogos, psicoterapeutas, interesadas en analizar cómo inciden y se intersectan la problemática del género sexual femenino y la salud mental de las mujeres.

Los estudios epidemiológicos indican, mediante una documentación muy amplia y coincidente, que las mujeres recurren con más frecuencia a los cuidados médicos y psicológicos, a las prescripciones de medicamentos de todo tipo y a los psicofármacos (Disenberg, 1979; Pérez, et al. 1986; Burin, 1987, 1992). Ante tal fenómeno, se ha hecho necesario develar condiciones de vida que producen a las mujeres miedos específicos de enfermar.

Valdez (1990) afirma que el concepto de salud mental que se ha aplicado a las mujeres dista mucho del considerado para la población masculina, de esta manera, nos encontramos con diagnósticos o valoraciones de *maladaptabilidad* y *incomunicabilidad* con más frecuencia en las mujeres que en los hombres lo que, era de esperarse, ha servido para validar desde el discurso científico la inferioridad de la mujer. Al respecto, Langner (1987) plantea que "el concepto de salud mental tiene bases no solamente ideológicas, políticas y sociales sino hasta sexistas en diferentes sociedades y clases" (p. 155).

Tubert (1988) al hacer una revisión de los trabajos de Freud, afirma que este desde los comienzos de su existencia clínica puso de relieve los componentes sociales de las diferentes patologías que afectan a la mujer. En 1895, en su trabajo *Obsesiones y Fobias*, afirma que la neurosis de angustia se desarrolla en función de las condiciones en las que se encuentra la mujer en la sociedad. Pero no emuncia una generalización sociológica que establecería la relación de la patología femenina con una determinada situación de frustración objetiva, como la podemos encontrar en numerosos análisis feministas. "La femineidad de la que habló Freud es una femineidad problemática, resultado de una condición que no puede inscribirse culturalmente si no es al precio de un malestar generador de síntomas. No se trata en absoluto de una sociogénesis ingenua de la psicopatología: además de ser lugar de sus síntomas, la mujer aparece en la teoría psicoanalítica como síntoma de la cultura." (p.236).

Un estudio realizado por Flores (1994) con 70 profesionales de la salud mental (psicoanalistas, rogerianos y conductistas) indica que la muestra en estudio, a pesar de su proximidad al modelo psicosecial funcional, al tener un estereotipo representacional, tiende a diagnosticar de acuerdo con el rol sexual del paciente sin intentar comprender que los roles estereotipados de los pacientes conllevan a un malestar de género que suscita diferencias comprobadas como el hecho de que las mujeres consulten por problemas afectivos, depresivos, angustias y somatizaciones, mientras que los varones lo hagan por problemas laborales y de estrés. Esta condición está dada por una predisposición y vulnerabilidad por parte de las mujeres a enfermar por aspectos en el orden afectivo y su condición social.

Es por esto que esta autora propone que se deben tomar en cuenta las disposiciones afectivas y emocionales desde la consideración del individuo como sujeto social marcado por su rol sexual, que este rol influye en la sintomatología de los pacientes y que el síntoma se relaciona con el medio social cotidiano del paciente. Asimismo, plantea como una estrategia de cambio "cierta deconstrucción de la representación social del género sexuado que, como se ha visto, tiene implicaciones más allá de estereotipar, de asignar roles, de identificar conductas a partir de un sexo determinado. De hecho algunas implicaciones están relacionadas con e influyen en el

ejercicio profesional independientemente de los grupos de pertenencia. En este sentido, habrá que reconstruir nuevos modelos que revolucionen el sistema consensuado y estratificado por sexos, y que estar atento a la revisión de las prácticas clínicas, a la educación de los profesionales de la salud mental, al cuestionamiento de los modelos sexistas tradicionales en el campo de la salud" (p.152).

Según la perspectiva tradicional, cuando se hablaba de salud de las mujeres, generalmente se refería a la salud reproductiva (embarazo, parto, climatario). Este enfoque tradicional, además enfatizaba "lo normal" y "lo patológico" en la salud mental de las mujeres desde una perspectiva médico-psiquiátrica que indicaba qué era lo saludable y qué era lo enfermizo para ellas. A medida que se avanzó en los conocimientos sobre salud mental de las mujeres, fue cambiando esa perspectiva tradicional por una concepción más moderna que ponía énfasis en los estados de armonía y de equilibrio para caracterizar la salud mental (Burns, 1987).

Una orientación actual es la concepción participativa en salud mental que, si bien se encuentra todavía en estado de gestación y ensayos múltiples, reconoce la necesidad de ubicar a las mujeres como sujetos sociales activos. Se basa en las necesidades de la población con la cual trabaja, en definir acciones y criterios de salud mental desde sus mismos protagonistas, con la colaboración de equipos de salud multidisciplinarios. Su objetivo está centrado en un proyecto de concientización y transformación de aquellos factores que constituyen modos de vida enfermantos (Burns, 1987).

En este sentido Burns (1992) plantea la inclusión de los problemas del género femenino en los modos de enfermar de las mujeres y de construir su salud mental. Es decir, el modo en que nos construimos como sujetos en una cultura patriarcal, es lo que nos impone modos de vida enfermantos. Es por esto que plantea la necesidad de que las mujeres se integren como sujetos activos, participantes de su cultura, lo cual implica procesos de transformación de las representaciones psíquicas y sociales acerca de las mujeres como sujetos.

Al considerar la problemática derivada de la vida cotidiana, las relaciones de poder entre los sujetos, los recursos de participación social de las personas en tanto ciudadanas, etc. se ha ampliado el campo de la salud mental. Las nuevas perspectivas se refieren a feminizar las teorías y prácticas vigentes en salud mental, esto significa incluir la perspectiva de las mismas mujeres sobre sus condiciones de salud y sus modos de enfermar, así como la experiencia de las mujeres profesionales que sienten malestar al desempeñar su trabajo con mujeres según los parámetros tradicionales. El enfoque tradicional deja sin manifestar, o invisibiliza, las causas más específicas de nuestros males. Es por ello que la importancia de la inclusión de la calidad de vida cotidiana de las mujeres como una de las categorías de análisis, al referirse a las "patologías de género femenino". Se trata de deconstruir los conocimientos clásicos que naturalizan el padecer psíquico de las mujeres, ocultando de esta manera sus causas sociales (Burns, 1992).

Como refiere Pichon-Riviere (1985) al relacionar la salud mental con la capacidad de un sujeto de aprehender la realidad en una perspectiva integradora, en sucesivas tentativas de totalización con capacidad para transformarla, modificándose, a su vez, el mismo. Según este autor, se es sano en la medida en que se mantiene un interjuego dialéctico con el medio y no una relación pasiva, rígida y estereotipada. De esta manera, la salud mental consiste en un aprendizaje de la realidad a través del enfrentamiento, manejo y solución integradora de los conflictos. Entonces, la enfermedad implica una perturbación del proceso de aprendizaje de la realidad, un déficit en el circuito de la comunicación.

De acuerdo con el punto de vista anterior, Burin (1987) plantea que en lo referente a la salud mental los criterios se refieren a la flexibilidad en lugar de la rigidez en la organización psíquica, a la creatividad en lugar de la repetición en cuanto a los modos de realización de intereses, a la participación comunitaria, o en grupos diversos, más que al individualismo y al aislamiento, como modos de acción y participación social. Esta concepción parte de la consideración de que un sujeto psíquico es en su misma constitución un sujeto social.

Partiendo de esto, propone como modelo de comprensión de la salud mental de las mujeres: el *Modelo tensional-conflictivo*, cuya formulación sería: *Las mujeres padecen estados de malestar que expresan a través de sentimientos de tensión y de conflicto; la agudización de los estados de conflicto, denominados crisis, constituyen situaciones óptimas para abordar las problemáticas de las mujeres.* Se basa en identificar a las mujeres como un grupo social que padece condiciones opresivas de existencia, especialmente en sus vidas cotidianas. Define dos espacios de realización para las mujeres: el ámbito doméstico y el ámbito extradoméstico (a veces superpuestos como ámbito privado y ámbito público) y caracteriza diversos modos de malestar de las mujeres en ellos y en la interacción entre ambos espacios. Insiste en la necesidad de la construcción de la subjetividad femenina basada en la participación social, y en el concepto de las mujeres como sujetos sociales. Este modelo ha puesto un énfasis singular en analizar las relaciones de poder intergeneros (entre varones y mujeres) e intragenero (entre mujeres), y sus efectos sobre los modos de enfermar de las mujeres (por ejemplo, en el *poder de los afectos* asignado secundariamente a las mujeres). Sus modos de operar en este campo se basan en la noción de género femenino, noción que se aplica especialmente mediante recursos grupales (grupos de reflexión, terapéuticos, de autoayuda, etc.). En este modelo se define a las mujeres como sujetos que se van construyendo, en relación con sus modos de existencia concretos" (Burin, 1992:328).

Fara esto, introduce como alternativa a las clásicas divisiones dicotómicas salud-enfermedad y normal-patológico, una nueva categoría de análisis para operar en el campo de la salud mental de las mujeres: la noción de malestar, que es un modo en que las mujeres perciben sus padecimientos y trastornos psíquicos de una manera que no les permite sentirse saludables pero tampoco enfermas, una ambigua percepción de disconfort y desasosiego. Este concepto no participa de las características de uno u otro, sino que por el contrario se trata de una noción transicional, a medias subjetiva y objetiva, interna y externa a la vez (Burin, 1992).

De este modo, propone una hipótesis según la cual la salud mental de las mujeres, definida desde la construcción del género femenino, podría caracterizarse en términos de conflicto. Los conflictos son siempre situaciones contradictorias, incompatibles entre sí, que pueden ser percibidas directamente por el sujeto o bien solo percibir la tensión o ansiedad, pero desconocer los términos del conflicto que la producen. Su interés se centra en los conflictos impuestos a la sujeto mujer por su tensión con respecto a la realidad de la cultura, caracterizada como cultura patriarcal, en donde las mujeres se encuentran ante un conflicto central: el conflicto de exclusión, de marginación, de ciertas esferas sociales que tiene que ver con una participación social más plena de las mujeres. En este sentido, a través de los roles de género que ellas desempeñan, podemos hacer diversos análisis de los conflictos que padecen" (Burin, 1992:322).

En el varón, según Benino (1991), la normativa generica que propicia una "identidad" masculina, una masculinidad que puede llamarse tradicional, actúa como un mandato difícil de cumplir y difícil de desobedecer. Afirma que la inadecuación entre el ideal interiorizado y las propias posibilidades es fuente de tensión permanente en el psiquismo varonil. "En tanto la normativa propone el dominio de los otros, esto lleva implícito que el varón debe ocuparse de la protección y del bienestar financieros de la familia. Por esto, la propia vivencia de ser sujeto

poderoso (aunque no lo sea en realidad), las carencias, la vulnerabilidad y la necesidad de reconocimiento son poco tolerados, ya que son interpretados como atributos de debilidad o femeninos. Estos conflictos son enfrentados con mecanismos que derivan del ideal genérico: negación, control, proyección en el afuera intentando soluciones de acción, junto con los privilegios y habilidades que representa pertenecer al colectivo dominante, el varón se encuentra con los déficits y patologías derivadas del costo de mantener su posición: trastornos de género tales como las caracteropatías, los accidentes, las muertes súbitas y también el ejercicio impulsivo de la violencia" (p.5)

1.4.1. Factores de riesgo en la salud mental de las mujeres.

Se llama factores de riesgo en la salud mental de las mujeres a todos aquellos sucesos vitales o situaciones que tienen cualidad estresante y/o depresogena capaces de producir un cambio importante en la vida cotidiana de la mujer, que ofrecen una probabilidad mayor al promedio de provocar estados de morbilidad o de enfermedad mental. Tales sucesos son factores de riesgo potenciales dentro de un conjunto complejo de factores, teniendo en cuenta sus combinaciones posibles con las características previas de la personalidad de las sujetas y su grado de participación en la vida cotidiana. Los factores considerados con más frecuencia son la edad, el nivel ocupacional, nivel socio-económico, el número y edad de los hijos, el estado civil, las situaciones de duelo (especialmente pérdida de la madre o de un hijo), los fenómenos de violencia e incluso factores étnicos y religiosos (Burin, et al. 1990).

Un factor de riesgo que se denuncia como el más constante es la tendencia de las mujeres a la maternalización de todos sus roles, a parte del rol maternal, que constituye un modo específico de asumir el rol maternal que nuestra cultura les ha asignado. En este sentido plantea la necesidad de ampliar la subjetividad femenina mediante la generación de otros deseos, múltiples, diversos, más allá del deseo maternal, como garantes de su salud mental (Burin, 1992).

Entre los factores de riesgo que más se destacan en los estudios realizados dentro del campo clínico en psicología, y desde perspectivas sociológicas y psicosociales, se señalan algunos con mayor insistencia:

- *el matrimonio tradicional se presenta como un factor de riesgo para las mujeres y como factor de protección para los varones.*

El matrimonio no protege a las mujeres contra el suicidio, en tanto que si lo hace respecto a los hombres. Durkheim (citado por Burin, et al. 1990), plantea que a medida que los hijos van creciendo y se van del hogar, para las mujeres quedan pocas reglas fijas en su vida, con lo que se presenta un fenómeno denominado "anomia" o ausencia de normas. Aunado a esto, la cultura patriarcal considera que se cumplen las expectativas del rol de esposa cuando éste ha sido suficientemente maternalizado, lo cual parece constituir una fuente de satisfacción para el varón dentro de la pareja matrimonial, pero es fuente de frustración para las mujeres, especialmente en el área del erotismo y de la comunicación con un igual (Burin, 1992). Por lo tanto, "el matrimonio mismo trabaja en función de la neurosis en las mujeres, este es uno de los signos alarmantes de la neurosis inherente a la moral sexual civilizada. En términos esquemáticos, podemos decir que la mujer en tanto sólo entra en el deseo a través de la unión con un hombre, le debe hasta la propiedad de su angustia, pero es en este punto, precisamente, cuando emite una protesta, inconscientemente, a través del síntoma." (Dubert, 1988:164)

- ♦ *el trabajo del ama de casa constituye un factor de riesgo; en cambio, trabajar fuera del hogar es un factor de protección para las mujeres, especialmente si es un trabajo que las mismas mujeres definen como satisfactorio para ellas.*

Burin (1992) considera que las mujeres casadas que realizan un trabajo extradoméstico de tiempo parcial y/o con horarios flexibles, es menos probable que padezcan estados depresivos. A la vez estas mujeres tienden a demandar a la pareja una distribución de responsabilidades más equitativa, lo que actuaría como un factor de protección.

- ♦ *la doble jornada de trabajo es un factor de riesgo para la salud mental de las mujeres.*

Con frecuencia las mujeres que realizan un trabajo extradoméstico igualmente realizan su trabajo de amas de casa, o si cuentan con ayuda doméstica, conservan la responsabilidad y decisión por lo que sucede en el ámbito doméstico, esto ha sido denominado la doble jornada de trabajo. Lo anterior genera situaciones de cansancio y sobrecarga emocional, que las mujeres expresan como sensaciones de tensión o de agotamiento productoras de stress (Burin, 1987).

- ♦ *tener tres o más niños pequeños en la casa a su cuidado es un factor de riesgo.*

Tener tres niños pequeños o más se considera factor de riesgo por el trabajo físico y emocional que requiere su crianza. Con respecto a lo anterior, Burin (1987) plantea que el trabajo de la maternidad es un trabajo "invisible" que no ha sido suficientemente valorado, ya que el trabajo productivo es el único reconocido y la producción de sujetos es un trabajo devaluado en esta sociedad y no reconocido como trabajo, sino colocado en un lugar de idealización y perfección.

- ♦ *también es un factor de riesgo la falta de soporte o ayuda de amigos o familiares, especialmente entre las mujeres amas de casa*

En relación con la falta de una red de apoyo de familiares o amigos, Bárcenas (1992) plantea que este es uno más de los factores que sufren las madres en abandono o niñas-mujeres, que a la vez, reproducen el abandono y maltrato a sus propios hijos. Estudios internacionales de organizaciones no gubernamentales han detectado que junto con características de analfabetismo, pobreza general, falta de núcleo familiar propio, las madres-unas presentan una fuerte necesidad de afecto que, unido a su ignorancia relativa a lo sexual, las lleva al riesgo de embarazos tempranos con las consecuencias negativas en los aspectos físicos, emocionales, económicos y sociales de sus vidas.

- ♦ *la falta de comunicación íntima y confidencial con una pareja es un factor de riesgo.*

La falta de una relación confidencial e íntima con la pareja, es un punto de encrucijada difícil de resolver en los vínculos conyugales de acuerdo con las observaciones de Burin (1992). Su hipótesis en torno a la ocurrencia de esta problemática es que la constitución de la subjetividad masculina se sitúa en el alejamiento de afectos tales como la ternura, la compasión, la contención emocional y en el desarrollo racional y económico. En este contexto los varones pueden intentar acercamientos emocionales hacia sus parejas mujeres, pero su conducta suele ser efímera, insegura, pronta a la huida cuando el compromiso afectivo se acrecienta. En tanto que Sáez (1978) encontró que las mujeres, por la educación de los roles genéricos, están más prestas a escuchar las necesidades afectivas de los otros, y no deben, ni pueden esperar cuidados de noche, ya que la necesidad afectiva socialmente significa debilidad e infantilismo.

- ♦ *la inclusión en grupos (vecinales, artísticos, políticos, etc.) es un factor de protección para la salud mental de las mujeres.*

Burin (1987) plantea que en lo referente a la salud mental, uno de los criterios se refieren a la participación comunitaria, o en grupos diversos, más que al individualismo y al aislamiento, como modos de acción y participación social. Esta concepción parte de la consideración de que un sujeto psíquico es en su misma constitución un sujeto social.

- ♦ *el centrarse exclusivamente en el poder de los afectos y el descuido o la exclusión del poder racional, económico u otros, constituyen factores de riesgo para la salud mental de las mujeres.*

"El proceso de sentimentalización del espacio privado familiar otorga una forma de poder a la mujer madre. Obviamente, no sobre los bienes patrimoniales ni la gestión económica, pero sí sobre los "bienes simbólicos" de los hijos, en tanto productora de sentido, nomencladora de sus actos y sentimientos, productora de mandatos y deudas que por simbólicas no serán menos opresivas. La familia nuclear "necesita" de una figura sobreinvertida de la Madre, a la cual pagarán fuertes atributos no sólo las mujeres, sino también los hijos y el marido. Pasividad erótica en la conyugalidad, balanceada no sólo con histerias y diversas automatologías y rechazos sexuales. Balanceada con prácticas maternales que no pueden ni quieren escapar de un sospechoso plus de actividad" (Fernández, 1993:266).

De igual manera, un factor de gran vulnerabilidad en las mujeres es la represión de sus conductas agresivas y vuelta contra sí mismas, lo cual es producto de la socialización temprana ya que lo esperado para su rol de género es la represión de la agresión por la contradicción con el ser bondadosas, dociles, amorosas (Burin, 1977).

CAPITULO 2. VIOLENCIA DOMÉSTICA.

*"Nos enfrentamos al desafío de escuchar con el corazón, de escuchar el lenguaje que indudablemente late en el silencio."
(WOODMAN, 1990).*

2.1 Violencia hacia las mujeres.

La violencia contra la mujer ha sido reconocida recientemente, a nivel mundial, como un asunto de derechos humanos que tiene un profundo impacto sobre el bienestar físico y mental de las afectadas, que ha recibido escasa atención como un tema de salud pública a pesar de ser una causa significativa de morbilidad y mortalidad femenina. "Recientes estimaciones del Banco Mundial sobre la carga global de enfermedad indican que, en las economías de mercado establecidas, la violencia de género es responsable por cada uno de cinco días de vida saludable perdidos por las mujeres en edad reproductiva" (Heise, Pitanguy y Gorman, 1994:1). Según la observa Carrillo (1992) "las mujeres no pueden contribuir de lleno con su labor o con sus ideas creativas si están agobiadas por las heridas físicas y psicológicas del abuso" (p.11).

La violencia contra la mujer surge, en parte, de un sistema de relaciones de género que postula que los hombres son superiores a las mujeres. La idea de la dominación masculina -incluso de las mujeres como propiedad del hombre- esta presente en la mayoría de las sociedades y se refleja en sus leyes y costumbres. Por lo tanto, la violencia no debiera ser considerada como una aberración, sino como una prolongación de un continuo de creencias que otorgan al hombre el derecho de controlar la conducta de la mujer. Según destacan Fauveau y Blanchet (1989) en un estudio sobre la muerte violenta de mujeres en Bangladesh: "Las causas subyacentes de muerte violenta entre mujeres en edad reproductiva, por ejemplo complicaciones de un aborto inducido, suicidio y homicidio, son indudablemente sociales. Muchas de ellas han sido entendidas como una consecuencia del control estricto impuesto por el hombre sobre la vida sexual de la mujer y sobre la reproducción" (p.1127).

Desde la década pasada, la violencia contra la mujer ha cobrado mayor reconocimiento como tema digno de preocupación y acción internacional. Las organizaciones de mujeres de todo el mundo incluyeron la violencia de género como tema prioritario durante la Década de las Naciones Unidas para la Mujer (1975 a 1985). La Asamblea General de las Naciones Unidas (ONU) aprobó su primera resolución sobre violencia contra la mujer en noviembre de 1985. Desde entonces, la ONU ha auspiciado diversas reuniones de Grupos Expertos sobre la Violencia contra la Mujer y ha seguido el tema a través de su Comisión sobre la Condición de la Mujer, el Consejo Económico y Social, la Oficina de Estadísticas de las Naciones Unidas y el Comité de Prevención y Control del Delito. Recientemente, dos nuevos instrumentos internacionales han sido propuestos a fin de reconocer todo tipo de violencia de género como abuso de los derechos humanos. La Declaración de las Naciones Unidas sobre la Violencia contra la Mujer y el Borrador de la Convención Interamericana para la Prevención, Castigo y Erradicación de la Violencia contra la Mujer (negociada a través de la Organización de los Estados Americanos). Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha reconocido la violencia de género como un tema prioritario a través de su Programa Mujer, Salud y Desarrollo (PWD) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM) ha publicado un importante documento que destaca el impacto de la violencia de género sobre el desarrollo socioeconómico (Carrillo, 1992).

La Comisión de las Naciones Unidas sobre la Condición de la Mujer ofrece en 1992 por primera vez una definición oficial sobre la violencia contra la mujer que se refiere a "todo acto de violencia de género que resulte en, o pueda resultar en daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico de la mujer, incluyendo la amenaza de dichos actos, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, que perpetúe la subordinación de la mujer tanto en la vida pública como en la privada" (citado en Heise, et al., 1994:3). Esta definición incluye -además de la violencia física, sexual y psicológica que ocurre en la familia y en la comunidad- el maltrato, el abuso sexual de niñas, la violencia relacionada con la dote, la violación marital, la mutilación genital femenina y otras prácticas tradicionales lesivas para la mujer, la violencia no matrimonial, la violencia relacionada con la explotación, el hostigamiento sexual y la intimidación en el trabajo, en las instituciones educativas y en otros ámbitos, el tráfico de mujeres, la prostitución forzada y la violencia cometida por el Estado. Los actos de violencia contra la mujer también incluyen la esterilización forzada y el aborto forzado, la utilización coercitiva o forzada de anticonceptivos, el infanticidio de niñas y la determinación prenatal del sexo (Heise, et al., 1994).

En la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer realizada en Beijing en septiembre de 1995, se declaró en el Documento Oficial de la Organización de las Naciones Unidas que la violencia contra la mujer impide el logro de los objetivos de igualdad, desarrollo y paz. Asimismo, viola y menoscaba o impide su disfrute de los derechos humanos y las libertades fundamentales. La incapacidad de proteger y promover esos derechos y libertades en los casos de violencia contra la mujer es un problema que incumbe a todos los Estados y exige que se adopten medidas al respecto.

Un enfoque de la violencia de género según su aparición en el ciclo vital aporta revelaciones importantes que demuestran que la violencia puede ocurrir en cualquier etapa de la vida de la mujer y que muchas mujeres experimentan múltiples episodios de violencia durante su vida. La violencia experimentada en una etapa puede acarrear efectos prolongados que predisponen a la víctima a graves riesgos secundarios para la salud, tales como el suicidio, la depresión, y el abuso de sustancias. La evidencia sugiere que cuanto más temprano ocurre la violencia en la vida de la mujer sus efectos son más profundos y prolongados. La victimización sexual temprana puede dejar a las mujeres con menos habilidades para protegerse a sí mismas, menos seguras de su valor y de sus límites personales, y más aptas para aceptar la victimización como parte de su ser femenino (Burnam, et al., 1988).

Por otro lado, el temor a la violencia ejercida por extraños limita la participación de las mujeres en la vida pública, de igual manera, en el ámbito doméstico las mujeres aprenden a restringir su conducta a lo que piensan que será aceptable para su marido o compañero a fin de evitar la violencia. Bradley (1990) afirma que "las amenazas o el miedo a la violencia contraen tanto las mentes de las mujeres como lo hacen los actos de violencia, convirtiéndolas a las mujeres en sus 'propias carceleras'" (p.10). Esto ilustra el efecto paralizante y principalmente no reconocido que puede tener la violencia sobre las mujeres y sobre el desarrollo social.

De igual manera, la violencia de género, a través de sus efectos sobre la habilidad de la mujer para actuar en el mundo, puede funcionar como un freno para el desarrollo socioeconómico, problemas tales como la alta fertilidad, la deforestación y el hambre, no pueden ser resueltos sin la participación plena de la mujer. La evidencia de investigaciones recientes sugiere que las secuelas de la victimización pueden conducir a disminuir los logros educacionales futuros y los niveles de ingreso de las mujeres que son abusadas (Bradley, 1990).

Adamson (1988) considera que la educación erosiona la resignación y la sustituye por un grado de confianza, una conciencia de elección, la certeza de que se puede tomar decisiones, cambiar circunstancias y mejorar la vida. La evidencia cada vez es más abundante en el sentido de que la educación formal no funciona impartiendo nuevos conocimientos o destrezas relacionados con la salud, sino erosionando el fatalismo, mejorando la confianza de la mujer en sí misma y modificando el equilibrio de poder dentro de la familia (Caldwell, 1979; Lindenbaum, Chakraborty y Elias, 1985; Levine, et al., 1987). Con respecto a la disminución de los niveles de ingresos, los estudios de caso de víctimas de violencia doméstica en Perú y de trabajadoras de la confección de las maquiladoras en México, indican que los hombres golpean frecuentemente a sus esposas para quitarles sus ganancias (Máscuez y Tamayo, 1989).

De igual manera, la violencia puede obstaculizar el desarrollo de la comunidad ampliada a través de su efecto sobre la participación de mujeres en proyectos de desarrollo. Un estudio realizado por UNITEM/México para descubrir por qué las mujeres dejaron de participar en proyectos, reveló que la mayor causa eran las amenazas de los hombres. Estos perciben el fortalecimiento de la autonomía de sus esposas como una amenaza para su control y recurren a los malos tratos para revertir este proceso (Carrillo, 1992).

La violencia y su tácita aceptación social constituyen un recordatorio constante para las mujeres sobre el bajo valor que en la sociedad patriarcal se les adjudica. Allí donde la confianza y la posición de la mujer son críticas para lograr una meta de desarrollo, la violencia o el temor a la violencia permanecen como un poderoso obstáculo para el progreso. Por ejemplo, aun en los países donde la regulación de la fecundidad es generalmente aceptada, la violencia puede restringir la capacidad de una mujer para ejercer su autonomía sexual y reproductiva (Carrillo, 1992).

De este modo, desde el punto de vista de Hecovich (1992), se utiliza la violencia como instrumento y el miedo como mecanismo ideológico de dominación. En donde el miedo debe ser silenciado en todas y cada una de las situaciones que podrían llegar a evocarlos, aun las más inocentes. Así, se instala como mecanismo ideológico, de manera que ya no es necesario sentirlo para que actúe organizando ideas, sentimientos, conductas. Más bien estas se estructuran en función de disimularlo, evitando incluir en las representaciones del conjunto de los vínculos heterosexuales todo aquello que podría ponerlo en evidencia. Acallar el miedo requiere eliminar del registro de lo que acontece las condiciones que lo hacen posible.

En efecto, "el manto del desconocimiento cubrirá no solo al conjunto de las situaciones de dominación, sexuales o no, vividas por hombres y mujeres en sus interacciones cotidianas, sino a sus actores mismos. En el interior de este desconocimiento, la incertidumbre respecto a las verdaderas intenciones del atacante y a sus posibilidades reales de concretarlas, al desconcierto ante la presión de alguien con quien ya se ha compartido el cuerpo, la cama y la almohada, son el terreno - soberano y sin necesidad de confirmaciones ulteriores- donde se instala el miedo a la muerte o a una pérdida simbólica casi equivalente, el miedo a la desfiguración y/o el dolor intenso" (Hecovich, 1992:80).

Para esta autora, las creencias sociales de la cultura patriarcal están íntimamente asociadas con la trivialización de las manifestaciones masculinas de violencia, tanto física como psíquica y con la erotización de los vínculos violentos. Al utilizar los estándares masculinos para establecer el nivel y el tipo de violencia que se requiere para que una conducta sea considerada violenta, y al suponer en las mujeres la misma asociación entre violencia y erotismo que caracteriza a la sexualidad de los hombres en nuestras sociedades, se minimizan hasta hacer desaparecer los padecimientos vividos por las víctimas. "Los discursos sociales que configuran las imágenes de la violación sexual y de otras formas de violencia contra las mujeres,

presuponen que subyace a ellos una realidad única, común a ambos géneros, y no una dividida por las significaciones divergentes que resultan de las experiencias, también distintas, producidas por la desigualdad social, política, económica y cultural que existe entre ambos. En donde, el sexo forzado es sexo a secas y el consentimiento femenino es imaginado como un acto libre de presiones y condicionamientos contextuales, afectivos y aun morales" (p.71).

De modo que, cualquier estrategia para combatir la violencia debe atacar las raíces del problema además de tratar sus síntomas. Esto significa cuestionar las actitudes sociales y las creencias que sustentan la violencia masculina y renegociar el significado de género y sexualidad y el equilibrio de poder entre mujeres y hombres en todos los niveles de la sociedad (Valdez, 1990).

2.2. Poder y contrato conyugal.

El poder tiene por lo menos dos significaciones: una la de posibilidad, autoridad, potencia, y dominación, y otra la de omnipotencia, hegemonía, prepotencia y represión. Para Foucault (tomado de Corres, 1996), el poder alude a una dinámica de relación intersubjetiva, donde las acciones de unos inciden sobre los actos de otros; no está depositado en un lugar fijo o en determinadas personas, sino que se mueve según la dinámica de fuerzas. Por lo tanto, para que haya poder, tiene que haber resistencia.

Cuando se quiere conocer el modo como operan las relaciones de poder entre los individuos y en toda la sociedad, es menester un estudio de los movimientos que se resisten a la dominación. Las luchas que entablan los movimientos sociales de resistencia, cuestionan los lugares que les han sido asignados a los individuos en su sociedad. Estas luchas pugnan por la diferencia en el espacio individual y en el ejercicio de la vida social (Corres, 1996).

López (1992) define el poder como un conjunto de relaciones de fuerza, que incluye las estrategias que las hacen efectivas, que está en todas partes, en tanto proviene de todas partes, y se ejerce en un juego de relaciones móviles y no igualitarias. Es, al decir de Foucault (1985), "el nombre que se presta a una situación estratégica compleja en una sociedad dada" (p.42).

El poder constituye una red que atraviesa las instituciones sin establecerse en ellas, allí donde el poder está presente la resistencia también lo está, así como sostiene ciertos saberes es sostenido por ellos. A efectos de clarificar el modelo del poder, a continuación se enumeran algunos de los supuestos que dan cuenta de él, según López (1992):

- El concepto "poder" remite a una dimensión de análisis de fenómenos sociales y no a cosas o instancias que ocupan un lugar en la topología social.
- El poder es inherente a todos los sistemas sociales y a todas las relaciones humanas. No es una cosa sino un aspecto en la relación entre las personas.
- El sistema de poder incluye a todos, nadie se libera de él. Pero que una persona pierda poder no siempre es una ganancia para otra.
- Así como las relaciones humanas están sujetas a cambios constantes, las relaciones de poder también están en constante proceso.
- Es importante no solo la distribución de quien "tiene" el poder y quien no, sino el esquema de modificaciones que las relaciones de fuerza implican.
- Para saber cómo se distribuye el poder en cualquier sector, es necesario observar las relaciones y no sólo las estructuras.

- El conflicto es una realidad social que existe incuestionablemente.
- Es virtualmente imposible que en los distintos ámbitos sociales/institucionales el poder esté distribuido igualitariamente entre todos los grupos involucrados.

Para Mari (tomado de Fernández, 1993) la historia de los repartos del poder, la distribución de jerarquías, las prácticas y los sistemas de valores, así como los lazos sociales generados en diferentes estructuras materiales, ocupan un lugar central en el cuadro de la vida social. Por lo tanto, ubicar la naturaleza social del poder, supone interrogar sobre la inscripción de sus dispositivos no sólo en la organización de una sociedad y sus instituciones sino también su inscripción en la subjetividad de hombres y mujeres. Supone, por ejemplo, indagar cómo operan en tal registro las tecnologías sociales de manipulación de los deseos, temores, esperanzas, anhelos, amenazas. Como estimulan y promueven las formas propias de los comportamientos y posicionamientos en relación con la agresión, el temor, el amor, la seducción, que serían las formas como los deseos se anudan a los poderes.

El conjunto de significaciones que el imaginario social instituye con la modernidad en relación con la familia, se encarna en lo cotidiano de esta institución y sostiene las nuevas formas que lo público y lo privado adquieren con la modernidad, delimitando el conjunto de atribuciones, prescripciones y prohibiciones de lo femenino y lo masculino en ese periodo histórico. Los mitos producen las narrativas que configuran los circuitos de circulación para unos y de enclaustramiento para otros, el grado y tipo de escolarización "necesario" para cada género, etc. "Autonomías y heteronomías, actividades y pasividades, libertades y tutelajes y aun más organizan las formas de conyugalidad propias de un periodo histórico determinado. De esta manera, se institucionalizan tanto las relaciones materiales como las subjetivas de las personas" (Fernández, 1993:245).

Los "tres órdenes imaginarios de la familia burguesa", mencionados por Fernández (1993), (la mujer-madre, la pasividad erótica femenina y el amor romántico), instituyen la legitimación de prácticas determinadas de poder masculino, a través de la figura social del marido que posibilita en dependencia económica, subjetiva y erótica a la esposa; es como dice Veyne: "quien protege controla y quien controla despoja" (citado en Chęjter, 1992:130); y articula un relativo contrapoder femenino a través de la figura social de la madre. Es así como "el sexo deviene poder y el poder deviene sexual" (Herzovich, 1992:79).

En este contrato conyugal se han invisibilizado aquellos procesos económicos, sociales y subjetivos que hacen posible que este contrato se lleve a cabo, aún hoy, entre dos partes que acuerdan desde diferentes grados de autonomía económica, social, simbólica, erótica y subjetiva; por lo tanto que llegan a él y luego se desarrollan en los límites que tal contrato estipula, es decir, en una relación política desigual (Fernández, 1993).

En el espacio privado se crean tanto las condiciones objetivas y subjetivas para la circulación desigual de las mujeres en el mundo público, así como las condiciones para una tensión conflictiva entre espacios de cierto poder y espacios de subordinación. Desde su origen moderno el privado sentimentalizado suele considerarse como un lugar de poder femenino que se ejerce a través del poder de los afectos, que es posiblemente, el lugar desde donde las mujeres pueden ejercer también una forma de violencia (Fernández, 1993). Es decir, instalándose como objeto imprescindible o incondicional, falsamente, porque un vínculo debe ser construido a lo largo de la vida y conlleva la idea penosa de que es efímero. Nadie es imprescindible en una institución social, cualquiera sea, todos podemos ser sustituibles. Algunas mujeres, ubicándose en el rol de madres, dicen, por ejemplo: "deja que yo lo haga", "yo mejor que nadie", "yo soy la única que lo sabe hacer", "yo soy la única que sabe que es lo

que te gusta", "sin mi no podrias vivir"; esto dicho al hijo o al esposo, aparentemente es por bondad, pero en realidad es una forma muy sutil de ejercer violencia porque nos lleva a establecer con esa persona una relación de dependencia que impide el crecimiento y la maduración, y es también una forma de anular al otro (Puget, 1990).

Otro tipo de situación que puede generar violencia es que la madre no ocupe el lugar que le corresponde en la familia, es decir una mujer que no ocupa su lugar de madre sino el de hermana de sus propios hijos; esto es en un nivel simbólico porque en esas familias las personas se van a presentar como madre, padre e hijos. Lo anterior constituye una forma de abandono que puede generar en los hijos una sensación de desamparo, anulando para ese niño la posibilidad de ocupar un lugar en el futuro en su estructura familiar (Puget, 1990).

Los tipos y grados de violencia física y simbólica, que varían considerablemente en cada pacto sexual entre hombres y mujeres, se utilizan para sostener tal poder, se producen siempre a través de múltiples, difusas y permanentes estrategias, de allí que pueda afirmarse que la violencia es necesaria y no contingente en las relaciones entre los generos. De todas formas, los procesos de violentamiento no producen sometimientos masivos; cada mujer se inscribe en cierto grado de sometimiento pero también organiza consciente o inconscientemente formas de resistencia, de contraviolenencia y contrapoder, siempre en el marco de relaciones generales de subordinación maternal, subjetiva y erótica en que se encuentra. Desde aquí tendrán lugar los sistemas de pactos y alianzas, las confrontaciones sutiles o abiertas que caracterizan los avatares de cada historia conyugal y familiar (Fernandez, 1993).

2.3. Aspectos generales sobre violencia doméstica.

La familia es un grupo social a través del que se transmiten y preservan los modelos de relación interpersonal, valores, comportamientos, creencias, que constituyen la base sobre la que influenciarán otros ámbitos de socialización como la iglesia, la escuela, y los medios de comunicación. Los planteamientos de estas instituciones sociales, a su vez, en buena parte se reproducen a través de las relaciones familiares. El grupo familiar se caracteriza por su fuerza socializadora, al ser un ámbito primario de transmisión de ideologías y un medio potencialmente propicio para la protección física durante la infancia. Posee la particularidad de estar asentada en fuertes vínculos afectivos desarrollados principalmente por la propia convivencia y parentesco entre las personas que la componen (Dohmen, 1994).

Este ámbito adquiere importancia, por otra parte, por ser un espacio para la satisfacción de necesidades materiales y afectivas de sus miembros donde generalmente se preponderan sus funciones socialmente consideradas positivas y/o que producen algún beneficio o satisfacción; muchas veces se reproduce la imagen interiorizada de un ideal de familia cuya dinámica está basada en el afecto y la armonía. No obstante, una vez que se logra trascender esta imagen idealizada, el núcleo familiar también se devela como espacio en el que se presentan formas de interacción que entranan relaciones de poder basadas en diferencias de genero. Como tal, es fiel reproductora del sistema de dominación patriarcal, en el que el sexo es un criterio suficiente para la estructuración de relaciones en las que las mujeres ocupan posiciones inferiores en la jerarquía social, y que se refleja de manera particular en la jerarquía familiar. Es por esto que esta autora define a la violencia como "una acción que se ejerce sobre y en contra de las personas, como sistema particular de relaciones, en la familia se asienta en las más arraigadas tradiciones, en la cultura y en las normas sociales que legitiman la opresión de los hombres sobre las mujeres" (Solórzano, Abaunza y Reyes, 1995:5).

De acuerdo con lo anterior, Heise, Pitanguy y Germain (1994) consideran que la violencia contra la mujer en el contexto conyugal es un tema tan difícil y escabroso como otros temas de salud, dado que las actitudes profundamente arraigadas con respecto a las relaciones masculino-femeninas y los tabúes sociales contra la discusión en públicos de "asuntos privados", conspiran contra el logro de una solución. Asimismo, afirman que a pesar de que la violencia contra la mujer es un fenómeno prácticamente universal, los patrones particulares de la violencia y las causas de los mismos sólo pueden ser totalmente comprendidos y remediados dentro de contextos sociales y culturales específicos, ya que cada sociedad cuenta con mecanismos que legitiman, oscurecen, niegan y por lo tanto perpetúan la violencia. Aun cuando un acto particular de violencia puede ser deplorado, instituciones sociales poderosas - el Estado, la familia, los sistemas normativos que regulan las relaciones entre los generos- se confabulan para mantener el *status quo*. Ello hace que las víctimas pasen frecuentemente momentos difíciles para alejarse de relaciones violentas.

Estos mecanismos que varían desde la educación formal e informal hasta los sistemas legales, definen las pautas de conducta aceptables para hombres y mujeres. Dichas pautas se aprenden desde edad temprana en la familia y son reforzadas a través de la presión de los pares, las instituciones de la comunidad y los medios de comunicación masiva. En muchas sociedades los niños aprenden que los hombres dominan y que la violencia es un medio aceptable de afirmar el poder y resolver conflictos. Además se perpetua inconscientemente la violencia al socializar a niñas y niños para aceptar la dominación masculina y ceder constantemente ante las demandas de los hombres (Heise, et al., 1994).

Puget (1990) psicoanalista argentina, define a la violencia como un comportamiento vincular coercitivo, arbitrario, de poca complejidad, que se opone a un vínculo reflexivo y elaborativo donde la distancia entre un Yo y un otro Yo pudiera ser cubierta por actos de lenguaje y afectos de mayor complejidad. No descarta que puedan utilizarse métodos complejos para instrumentar la violencia y por ende destruir al otro, pero cuando se refiere a actos de poca complejidad lo hace como sinónimo de impedimentos para el crecimiento vincular. Agrega que la violencia comporta la representación de un acto ejercido sobre un otro sostenido por una ética alienante, la ley del más fuerte, que atenta contra la ley que inscribe al Sujeto en tanto Sujeto social y sujeto de la estructura familiar.

De esta manera, la violencia remite a una polaridad vida-muerte donde circulan fantasías de desposesión-aniquilación desde un otro investido de omnipoder. El que se atribuye el omnipoder puede imaginarse a sí mismo como un mensajero, un redentor y crea una estructura familiar autoritaria donde entran cuestiones de abuso de poder para transformar al otro en mero objeto del deseo del más fuerte sostenido por funcionamientos perversos. La violencia propone simultáneamente la desorganización de un espacio vincular apoyada en la irracionalidad y la reorganización según un orden-imposición "como lo sería en la transgresión del espacio de reconocimiento de la autonomía y libertad del otro y, por consiguiente, creador de un tipo de dependencia que impide el crecimiento" (Puget, 1990: 18).

En términos generales, Cerri (1994) denomina violencia conyugal a "toda conducta abusiva que se da en el marco de una relación heterosexual adulta, que habitualmente incluye la convivencia (aunque no en todos los casos) se entiende por conducta abusiva: todo lo que, por acción o por omisión, provoca daño físico y/o psicológico a la otra persona. Generalmente, son formas de demostrar control y dominación sobre el otro, se repiten cíclicamente y se van agravando en intensidad y frecuencia" (p. 18).

"Una mujer golpeada es aquella que sufre maltrato intencional, de orden emocional, físico y sexual, ocasionado por el hombre con quien mantiene un vínculo íntimo" (Ferreira, 1976).

El maltrato en la relación de pareja se ha definido como aquellas conductas agresivas (por acción u omisión) que se vehiculizan hacia las mujeres en virtud de su misma condición de ser mujeres. El agresor utiliza la fuerza física o moral, o la amenaza de ella, para mantener cierto estado de cosas que lesiona los derechos elementales de la mujer. Es de hacer notar que la agredida, en ocasiones, puede estar aparentemente de acuerdo con el agresor en que merece este castigo (Ganoza, Borja y Vásquez, 1987).

Se señala también que es la transformación de una desigualdad en diferencia, y la cosificación del sujeto; y que, a diferencia de una relación de fuerza, la relación de violencia busca que el dominado introyecte la lógica y los deseos del dominador, en un proceso que sólo puede definirse como alienado (Chau, 1984; tomado de Zurutuza, 1993).

Para Bonino (1991), el elemento básico para la producción del maltrato no es la existencia de agresividad, sino la presencia de personas en desigualdad de poder: el maltrato se ejerce sobre un real o potencial subordinado. Entre iguales podría haber agresión, violencia mutua, conflicto, pero no maltrato. Y con quien tiene más poder existiría rabia, inhibición, rebelión, pero tampoco maltrato. Por lo anterior, sostiene la hipótesis de que la situación de abuso o maltrato doméstico entre adultos, surge en un contexto intersubjetivo, de asimetrías de poder y a veces de escalada de conflictos, donde el varón necesita ejercer cada vez más dominio sobre la mujer.

Las investigaciones sociológicas acerca del problema de la violencia doméstica han puesto de manifiesto una serie de razones para que comience a ser considerado como un problema social. Una de las razones por las cuales el problema comenzó a ser redimensionado es de orden cuantitativo. Las cifras de los primeros relevamientos epidemiológicos sorprendieron a los mismos investigadores, al poner de manifiesto la magnitud del problema (Corsi, 1992). Por ejemplo, una de las investigaciones más extensas, llevada a cabo en 1980 por Straus, Gelles y Steinmetz en Estados Unidos, reveló una incidencia de violencia conyugal del 27.8%, del cual el 12.6% de los casos constituían situaciones consideradas como de violencia severa (Gelles, 1987). Bonino (1991), señala que "la generalidad de las investigaciones sobre abuso, maltrato y violencia entre adultos, en el espacio doméstico indican que los varones representan a la casi totalidad de las personas ejecutoras del maltrato físico, emocional y sexual. Acciones que realizan sobre mujeres con quienes, además, tienen un vínculo afectivo importante" (p. 1).

Por lo tanto, se observa que la forma más endémica de violencia contra la mujer es el abuso hacia la esposa por parte de un compañero íntimo. Los 35 estudios citados por Hengg y cols. (1994), provenientes de una amplia variedad de países (Colombia, Chile, Ecuador, Guatemala, India, Kenia, Tanzania, Uganda, Japón, Corea, Malasia, Nueva Zelanda, Bélgica, Noruega, México, Canadá, Estados Unidos, entre otros) muestran que en muchos países, entre un cuarto y más de la mitad de mujeres informan haber sido abusadas físicamente por una pareja actual o pasada. Un porcentaje aún mayor ha estado bajo un continuo abuso emocional y psicológico, una forma de violencia que muchas mujeres golpeadas consideran peor que el abuso físico. Si bien algunos de dichos estudios están basados en muestras de conveniencia, la mayoría están basados sobre muestras de probabilidad con un amplio número de encuestadas.

En México, Shrader y Valdez (1992) en una muestra aleatoria de 342 mujeres de 15 años en adelante, de hogares de barrios periféricos del Distrito Federal de bajos y medianos ingresos, encontraron que un 33% habían vivido en una relación violenta y el 6% habían sufrido violación marital. De las mujeres abusadas, 76% habían sido psicológicamente abusadas, 66% físicamente abusadas, y 21% sexualmente abusadas. Además, un 20% de las mujeres golpeadas informan haber recibido puñetazos en el estómago durante el embarazo.

Ramírez y Uribe (1993) realizaron encuestas en hogares seleccionados al azar a 1163 mujeres rurales y 427 mujeres urbanas del estado de Jalisco registradas en el DIF y encontraron que un 56.7% de las mujeres urbanas y un 44.2% de las mujeres rurales han experimentado alguna forma de violencia interpersonal, en más del 60% de los casos, en ambos contextos el agresor fue el esposo. En el Distrito Federal, el Centro de Atención a Víctimas de Violencia Intrafamiliar, ha registrado (en lo que va del año), 16 mil 479 agresiones, mientras que en 1995 la cifra total fue de 20 mil. Sin embargo, actualmente no hay cifras exactas a nivel nacional (Saldierna y Zendejas, 1996).

La experiencia clínica y la investigación sugieren que a pesar de que cada estudio es individualmente válido, los formatos de pregunta que requieren que una mujer se identifique a sí misma como abusada, generalmente subestiman la violencia física y psicológica en las relaciones íntimas. En muchas culturas, las mujeres son socializadas para aceptar el castigo físico y emocional como prerrogativa conyugal del marido, limitándose así el rango de conductas que ellas consideran abusivas. Más aún, las mujeres son a veces reacias a denunciar el abuso por vergüenza o temor a incriminar a otro miembro de la familia. Ambos factores sugieren que las tasas de prevalencia probablemente subestiman el abuso a la mujer (Corsi, 1994).

Por otra parte, se afirma que no es posible pretender un estado idílico de falta de conflicto en la familia o en la sociedad, desde que el conflicto es esencial al ser humano. Se trataría entonces, de lograr que las personas puedan resolver sus situaciones conflictivas sin llegar a la violencia destructiva (Zurutuza, 1993).

Algunos aportes de la escuela psicoanalítica indican que los sujetos se vinculan entre sí ejerciendo cierto grado de violencia simbólica sobre el psiquismo del otro. Según esta corriente, sin una cierta violencia simbólica no sería posible el conocimiento, el verdadero intercambio, la intimidad, el aprendizaje. Sin violencia simbólica, el riesgo es la inercia de la repetición estereotipada de los conocimientos ya adquiridos, la rigidez de los afectos, la incapacidad para el verdadero intercambio, en rigor de verdad, sería imposible la vida humana. Toda nueva propuesta -es decir, la vida- debe ejercer cierto grado de violencia contra el estado anterior, que tiende a perpetuarse. La mujer que decida romper su situación de maltrato también deberá ejercer cierto grado de violencia simbólica hacia sí misma y hacia el contexto que la rodea (Zurutuza, 1993). "No hay posibilidad de crecimiento del aparato psíquico si uno acepta todo lo dado sin cuestionarlo o criticarlo porque se cierra la puerta al conocimiento. La verdad absoluta no existe, no hay conceptos acabados, sino cosas para pensarlas" (Puget, 1990:53).

Por otra parte, también indican que parece inevitable, por ahora, que al interior de la pareja se jueguen cierto tipo de relaciones de poder. La propuesta de que el vínculo y el intercambio, ocurren sin lucha de poder parece ser, por el momento, una expresión de deseos sin seguridad de concreción real. Un hombre y una mujer que se vinculan íntimamente entre sí, se influyen mutuamente según una serie de negociaciones y estrategias. Las modificaciones que ocurren pueden ir en sentido creativo o destructivo (Zurutuza, 1993).

En efecto, el problema parece residir que tan potencialmente destructiva puede ser una acción que intenta modificar al otro, ejerciendo presión sobre él, en qué medida el sujeto receptor de esta acción pueda discriminar si le hace daño; y en caso afirmativo, si puede utilizar mecanismos para defenderse. También sería necesario recordar que todos los sujetos deberían poder ejercer las estrategias de influencia y defensa en grados equivalentes (Zurutuza, 1993).

De esta manera, la violencia contra la mujer en el ámbito doméstico es un fenómeno extremadamente complejo, profundamente arraigado en las relaciones de poder basadas sobre

el género, la sexualidad, la identidad personal y las instituciones sociales. Los resultados de varios estudios transculturales recientes sobre violencia, refuerzan la premisa feminista de que las relaciones jerárquicas de género -perpetuadas a través de la socialización de género y las desigualdades socioeconómicas- juegan un papel integral en la violencia contra la mujer (Valdéz, 1990).

Levinson (1989) identificó cuatro factores que, tomados en conjunto, constituyen fuertes variables predictivas de la prevalencia de la violencia. Estos factores son:

- la desigualdad económica entre el hombre y la mujer,
- un patrón de utilización de violencia para resolver conflictos en el espacio relacional,
- un ideal masculino de dominación, dureza, autoridad y control,
- poder económico y de decisión masculinos en la familia.

Asimismo, propone los siguientes factores predictivos de baja violencia:

- ♦ poder femenino fuera del hogar,
- ♦ intervención comunitaria activa en la violencia,
- ♦ presencia de trabajo o de grupos solidarios totalmente femeninos
- ♦ refugios contra la violencia

Lo anterior refuerza otra visión feminista, la violencia contra la mujer no es una parte inherente de la "masculinidad", sino una función de normas de conducta aceptable construidas socialmente. "La violencia contra la mujer en la familia ocurre porque los agresores creen, y el medio los alienta a que lo creen, que es un ejercicio aceptable de la prerrogativa masculina, una forma legítima y apropiada para descargar sus propias tensiones producidas por el estrés, para sancionar la conducta femenina, o simplemente, para disfrutar una sensación de supremacía" (Bernard, 1986:26).

Cantrell (1986), menciona algunas características comunes de los hombres que son violentos en sus relaciones de pareja:

- Baja autoestima.
- Creencia en la superioridad masculina y en la necesidad de perpetrar los roles sexuales estereotipados dentro de la familia.
- Provenir de un hogar en el que se ha sido testigo de violencia contra la madre o se ha sido víctima directa de agresiones.
- Haber aprendido a expresar todas las emociones a partir de la ira.
- Tener poco control de los impulsos.
- Tendencia a minimizar la gravedad de la conducta violenta ante sí mismo y ante los demás.
- Incapacidad de asumir los propios actos y atribuirlos a factores externos.
- Sentirse aislado y provocar aun más el aislamiento, desconfiando de los otros y evitando exponerse.
- Dificilmente pedir ayuda o hablar de sus problemas personales.
- Desarrollar relaciones de extrema dependencia y posesión, y confundir estos rasgos con el amor.
- Necesidad de controlar a la gente, pero de una forma que excluye el autocontrol.

- Encontrar forma de aliviar las tensiones a través de la agresión y la violencia.

2.4. Tipos de violencia.

En general cuando se alude a la violencia, el maltrato y el abuso se tiende a pensar en sus formas más graves y visibles, como dar trancazos, patear, etc. Desde luego que el maltrato físico es un importante aspecto de la violencia doméstica, sin embargo, existen otros tipos de abuso, que Corsi (1992) describe según sus formas más habituales:

1. *Abuso físico.* Comprende una escala de conductas que van desde un empujón o un pellizco hasta producir lesiones graves que llevan a la muerte de la mujer. Incluye acciones tales como ahofetearla, tirarle de los cabellos, retorcerle el brazo, arrojarle objetos, golpearla con el puño, apretarle el cuello, patearla. Las consecuencias pueden ser leves o graves desde el punto de vista físico (hematomas, fracturas, aborto, lesiones internas, conmoción cerebral, muerte), pero siempre resultan traumáticas.

2. *Abuso sexual.* La escala incluye obligar a la mujer a la realización de conductas sexuales no deseadas, hostigarla sexualmente, denigrarla sexualmente, criticar su forma de tener relaciones sexuales, compararla con otras mujeres, tratarla como a un objeto sexual, introducirle objetos en la vagina, violarla mientras está durmiendo.

3. *Abuso emocional o psicológico.* Incluye una extensa gama de conductas que tienen la característica común de provocar daño psicológico: insultos, gritos, críticas, amenazas, acusaciones. Las formas más comunes de abuso psicológico incluyen conductas tales como criticarle permanentemente su cuerpo o sus ideas, rebajarla comparándola con otras personas, cuestionarle todo lo que hace y cómo lo hace, reírse de ella, ignorarla, hacerle falsas acusaciones, tratarla como a una niña, burlarse de ella, resaltar sus defectos, no tener en cuenta sus necesidades afectivas, mostrarse indiferente frente a sus estados afectivos, ponerle sobrenombres despectivos, llamarla "leca", etc.

Ganley en 1981 (tomado de Corsi, 1992) propone una diferenciación entre abuso psicológico y abuso emocional. Las conductas son las mismas, pero la violencia psicológica se da en un contexto en el cual también ocurre la violencia física (al menos un episodio); por lo tanto, las amenazas, gritos, intimidaciones, etc., adquieren un valor de daño potenciado, ya que generan la evocación del abuso físico y el miedo a su repetición. Es por esto que habla de abuso emocional cuando este se da como única forma de abuso, sin antecedentes de abuso físico. Esta distinción es relevante, ya que confiere importancia al antecedente de un único episodio de violencia física y proporciona las bases para la intensificación de los efectos de la violencia psicológica.

4. *Abuso ambiental y sexual.* También son conductas que provocan daño o sufrimiento psicológico, tales como descalificar a la mujer y desautorizarla frente a los hijos, criticar a su familia o a personas que ella quiere, aislarla socialmente, impidiéndole tener contacto con familiares y amigos, descalificarla o ignorarla en público, ser hostil con sus amigos, romper cosas del hogar, hacerle desaparecer objetos queridos por ella, lastimar o matar a sus mascotas, etc.

5. *Abuso cíclico.* La frecuencia con que aparece en los casos de violencia conyugal justifica su inclusión como una forma particular de abuso. Las modalidades más habituales incluyen

excluir a la mujer de la toma de decisiones financieras, controlar sus gastos, no darle suficiente dinero, ocultarle información acerca de sus ingresos, etc.

2.5. Ciclo de violencia.

Para poder comprender la dinámica de la violencia conyugal, es necesario considerar dos factores: 1) su carácter cíclico y 2) su intensidad creciente. Con respecto al primero, Walker (1979) lo describe constituido por tres fases:

♦ **Primera fase. Acumulación de tensión.** Se produce una sucesión de pequeños episodios que llevan a veces permanentes entre los miembros de la pareja, con un incremento constante de la ansiedad y la hostilidad. Pero son minimizados y justificados por ambos miembros de la pareja. El agresor presenta cambios repentinos en su estado de ánimo y comienza a reaccionar negativamente ante lo que él siente como frustración de sus deseos. La víctima se muestra complaciente y sumisa, o trata de hacerse invisible; para mantener su papel no debe mostrar ningún signo de enojo. El agresor, animado por esta adaptación pasiva, no se cuestiona ni se controla a sí mismo.

En casi todo abusador hay una intensa dependencia hacia su pareja. El temor de perderla se ve reforzado por los esfuerzos de la víctima por evitar contacto con él. Mientras más se distancia ella, tratando de detener la inminente explosión, él se vuelve más celoso, posesivo y hostigante. El malestar de ella crece constantemente aunque no lo reconozca ni lo exprese. La tensión aumenta y a cada momento es más difícil manejarla; víctima y victimario van entrando en estados de ánimo deprimidos.

Los pequeños incidentes violentos se van manifestando más frecuentemente. El abusador busca los signos de enojo de ella y los intuye aunque sean negados. Exhausta por la tensión, la víctima se retrae más a cada acto de hostigamiento. En algún punto hacia el final de esta fase, es ya imposible controlar el proceso en marcha. Al alcanzar este punto de inevitabilidad, la pareja entra en la segunda fase.

♦ **Segunda fase. Epíspico agudo.** Esta es la fase más corta de las tres y consiste en la descarga incontrolada de las tensiones construidas durante la primera fase. Se caracteriza por la fuerza destructiva de los ataques que pueden variar en su gravedad, desde un empujón hasta el homicidio. El abusador comienza por querer "darle a ella una lección" o "convencerla de que no vuelva a comportarse de cierta manera", y termina encontrando que la ha lastimado severamente. Al final no entiende que pasó. El detonador para la explosión violenta puede ser un hecho externo (por ejemplo, que haya salido sin avisar o que la comida no este lista) o solo el propio estado interno del agresor.

Cuando pasa el ataque agudo le sigue un periodo inicial de *Shock*, negación del hecho, desmorimiento. Tanto el abusador como la víctima buscan maneras de justificar la seriedad del ataque. Muchas víctimas de maltrato doméstico tienen reacciones similares a las que presentan las víctimas de desastres naturales. Los síntomas de su colapso emocional incluyen indiferencia, depresión profunda y sentimientos de desamparo. Es por esto que muchas mujeres golpeadas no buscan ayuda inmediatamente después del ataque.

♦ **Tercera fase. "Luna de miel"** Así como la fase dos se caracteriza por la brutalidad, la tres se distingue por la actitud del abusador extremadamente amorosa y arrepentida. El se da cuenta de que ha ido demasiado lejos y trata de reparar el daño causado. Es esta una fase bienvenida

por ambas partes de la pareja, pero irónicamente es el momento en que la victimización de la mujer se completa. En esta, el golpador se conduce de un modo encantador, se siente mal por sus acciones y transmite su remordimiento. Promete a la mujer no volver a hierirla e implora su perdón. Él cree verdaderamente que nunca más volverá a lastimarla y que será capaz de controlarse en el futuro. Es sincero y puede convencer a cualquiera de sus propósitos de cambio. Con frecuencia, el abusador inicia una intensa campaña para ganarse el perdón y asegurar que la relación permanezca intacta. Es común que llene de regalos a la mujer y que busque alianzas con familiares y amigos para reconquistarla. Sin embargo, él cree también que ha dado tal lección a su compañera que ella nunca volverá a comportarse en forma que despierte en él la necesidad de agredirla.

Es durante esta fase de luna de miel que la mujer vislumbra su sueño original de amor maravillosamente pleno y elige pensar que esta cara de su compañero es la verdadera. De algún modo, la víctima comienza a responsabilizarse por la suerte de su agresor; siente que debe ayudarlo. La mujer maltratada quiere creer que no volverá a sufrir agresiones, la actitud arrepentida de su pareja apoya sus ganas de creer en que él puede realmente cambiar. Sin embargo, si ella ha pasado ya por varios ciclos, probablemente se dé cuenta en el fondo de que está arriesgando su bienestar físico y emocional por un breve momento de amor. Este conocimiento disminuye aún más su autoestima.

La duración de esta fase es difícil de determinar, pero muchas mujeres expresan que casi sin enterarse comienzan a ocurrir, otra vez, pequeños incidentes de la fase uno. En algunos casos, puede durar apenas unos momentos antes de caer nuevamente en la acumulación de la tensión. En algunas relaciones atrapadas en el ciclo de violencia por largo tiempo, la fase tres desaparece completamente (Walker, 1979).

Al tiempo vuelven a recomenzar los episodios de acumulación de tensiones, y el ciclo vuelve a iniciarse. Las fases varían en duración, frecuencia y severidad entre las distintas parejas y aún dentro de una misma relación. La importancia de reconocer el ciclo de violencia en la relación de pareja radica en que la mujer puede comenzar a entender como es victimizada una y otra vez. También puede reconocer que una gran parte de la conducta del compañero en cualquiera de las tres fases del ciclo es un intento de manipulación y control. Cuando la conducta violenta falla, el abusador utiliza el afecto para mantener la complacencia de su víctima. Y cuando ninguna de estas dos actitudes funciona, él usa entonces su lado vulnerable y desprotegido para que la mujer responda protegiéndolo (Walker, 1979).

La verdad es que la víctima no es responsable y no debe sentirse culpable por las consecuencias de la conducta violenta de su agresor. También es falso que sea la indicada para ayudarlo. Al permanecer al lado del agresor con el propósito de ayudarlo, en realidad lo que está haciendo es arriesgar su salud y su vida. Los abusadores necesitan apoyo para cambiar, pero este tiene que venir de personas que los confronten consigo mismos para que puedan responsabilizarse de sus actos. La mujer puede aferrarse a la imagen amorosa del agresor y soportarla a través de años de abuso físico y emocional (Walker, 1979). Por eso, Cantrell (1986) afirma que las mujeres maltratadas "no deben aferrarse a ilusiones vacías y preguntarse si están satisfechas con sus necesidades, ya que la mayoría de agresores no reconocen a sus compañeras como personas con sentimientos y necesidades válidas" (p. 9).

Con respecto al segundo factor (su intensidad creciente), Corsi (1992) describe la escalada de la violencia de la siguiente forma. La primera etapa de la violencia es sutil, toma la forma de agresión psicológica. Consiste en atentados contra la autoestima de la mujer. El agresor la ridiculiza, ignora su presencia, no presta atención a lo que ella dice, se rie de sus opiniones o de sus iniciativas, la compara con otras personas, la corrige en público. Estas conductas no

aparecen en un primer momento como violentas, pero igualmente ejercen un efecto devastador sobre la mujer, provocando un progresivo debilitamiento de sus defensas psicológicas. Ella comienza a tener miedo de hablar o de hacer algo por temor a sus críticas y, también comienza a sentirse deprimida y débil.

En un segundo momento, aparece la violencia verbal, que viene a reforzar la agresión psicológica. El agresor insulta, denigra y ofende a la mujer; comienza a amenazarla con agresión física, con matarla o con suicidarse. Va creando un clima de miedo constante. La ridiculiza en presencia de otras personas, le grita y la acusa de tener la culpa de todo. En muchos casos, la mujer llega a un estado de debilitamiento, desequilibrio emocional y depresión que la lleva a una consulta psiquiátrica, en la que habitualmente la medican con psicofármacos.

A continuación comienza la violencia física. “El la toma del brazo y se lo aprieta; a veces finge estar “jugando” para pellizcarla, producirle moretones, tirarle de los cabellos, empujarla. En algún momento le da una cachetada con la mano abierta. Después siguen patadas y trancazos. Comienza a recurrir a objetos para lastimarla. En medio de toda esa agresión, le exige tener contactos sexuales. A veces la viola cuando está dormida. Esta escalada creciente puede terminar en homicidio o en suicidio” (p.96).

Con las variaciones culturales obvias, este ciclo y esta escalada de la violencia conyugal se dan en todas las latitudes, en todas las clases sociales y en personas de distintos niveles educativos. La única forma de cortar el ciclo y la escalada de violencia es por medio de la intervención externa, que puede estar dada por familiares, amigos, médicos, psicólogos, educadores, trabajadores sociales, abogados, y mediada por instituciones tales como el hospital, la escuela, los tribunales (Corsi, 1992).

2.5. Consecuencias de la violencia doméstica sobre la salud de las mujeres.

A nivel mundial, la carga de salud por la victimización de género entre mujeres de 15 a 44 años es comparable a la representada por otros factores de riesgo y enfermedades que ya son altas prioridades dentro de la agenda mundial, incluyendo al Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), la tuberculosis, la sepsis durante el parto, el cáncer y las enfermedades cardiovasculares. En años recientes, ha aparecido un volumen creciente de investigaciones sobre las consecuencias de la violencia doméstica contra la mujer sobre su salud física y mental. Se estima que la violación y la violencia doméstica representan 5% de los años de vida saludable perdidos por mujeres en edad reproductiva en países en desarrollo en período de transición demográfica. No obstante, en China, donde la mortalidad materna y las enfermedades relacionadas con la pobreza están relativamente bajo control, los años de vida saludable perdidos por violación y violencia doméstica representan una cuota mayor: 16% de la carga total (Heise, et al., 1994).

Las investigaciones realizadas, según Corsi (1994), permiten conocer algunos factores cualitativos que subrayan la relevancia social del problema de la violencia doméstica como son los siguientes:

- D) Las personas sometidas a situaciones prolongadas de violencia dentro del hogar presentan un debilitamiento gradual de sus defensas físicas y psicológicas, llegando a presentar cuadros clínicos de difícil remisión y pueden llegar a situaciones extremas como el suicidio y el homicidio del abusador.

- 2) Estas personas también registran una marcada disminución de su rendimiento intelectual, que afecta sus actividades laborales y educativas (ausentismo, dificultades de concentración, etc.).
- 3) Existe una alta correlación entre conductas adictivas y antecedentes de violencia familiar.
- 4) Un alto porcentaje de los asesinatos y las lesiones graves ocurridos entre los miembros de una familia son el desenlace de situaciones crónicas de violencia.

El mencionado debilitamiento hace que, a menudo, las mujeres experimenten malestares que las conducen a consulta médica o psicológica. Generalmente, los estudios que indague el médico no revelarían ninguna patología orgánica; por lo tanto, se recurriría al diagnóstico psicopatológico. La mujer sería tratada con psicotrópicos que, a veces, suprimirían temporalmente algunos síntomas. Pero, en la medida en que el médico no reconoce la problemática subyacente, los trastornos físicos y psicológicos no desaparecerían. Los médicos y otros profesionales no detectan ni identifican el factor de violencia conyugal en el contexto de una consulta clínica o psiquiátrica. El modelo profesional predominante trata de buscar la causa de los síntomas dentro de sus propios esquemas explicativos (fisiológicos o psicológicos) y se muestra renuente a explorar las causas sociales. Por lo tanto, se indican tratamientos sintomáticos, que no consideran las verdaderas causas del problema. Esta actitud de los profesionales tiende a potenciar la actitud ocultadora de la mujer, y el fenómeno de la violencia conyugal queda sin diagnosticar (Corsi, 1992).

Como se había mencionado, el abuso hacia la mujer por parte de una pareja íntima tiene consecuencias tanto sobre la salud física como sobre la salud mental. Las consecuencias físicas incluyen lesiones y múltiples dolencias somáticas menos definidas. El abuso también provoca abortos espontáneos y lesiones permanentes como pérdida de la visión o de la audición, lesiones en las articulaciones, cicatrices por quemaduras, mordeduras y heridas de armas blancas. Además de las lesiones, las mujeres golpeadas sufren a menudo dolores de cabeza crónicos, dolores abdominales, dolores musculares, infecciones vaginales recurrentes y trastornos del sueño y la alimentación (Heise, et al., 1994). Los estudios de Mullen y cols. (1988) y de Koss, Koss y Woodruff (1991), el primero realizado con una muestra de 2,000 mujeres tomadas al azar en Nueva Zelanda y el segundo con 390 mujeres seleccionadas del mismo modo en Estados Unidos, hallaron que las mujeres abusadas tenían un estado de salud física y mental significativamente peor que las mujeres no abusadas. Otra investigación sugiere que el abuso también puede estar asociado a efectos tardíos, especialmente artritis, hipertensión y enfermedades cardiovasculares (Council of Scientific Affairs, 1992).

Un estudio de casos presentado por China en el Encuentro del Grupo de Expertos de las Naciones Unidas sobre Violencia en la Familia, informa que la violencia doméstica causó 6% de las defunciones y lesiones graves en Shanghai en 1984 (Wu, 1986). Un estudio de tres meses llevado a cabo en Alejandría, Egipto, demostró que la violencia doméstica era la principal causa de lesión entre las mujeres, representando un 27.9% del total de visitas de mujeres a unidades de trauma del área (Grainger y Youssef, 1993). Asimismo, 18% de las mujeres casadas encuestadas en áreas urbanas de Papua (Nueva Guinea), habían recibido tratamiento hospitalario por lesiones provocadas por sus esposos (Bradley, 1990).

Sin embargo, para muchas mujeres los efectos psicológicos del abuso son más debilitantes que los efectos físicos. Miedo, ansiedad, fatiga, desórdenes de estrés posttraumático y desórdenes del sueño y la alimentación constituyen reacciones comunes a largo plazo ante la violencia. Las mujeres abusadas pueden tornarse dependientes, sugestionables y encontrar dificultades para tomar decisiones por sí mismas. La relación con el abusador agrava las consecuencias

psicológicas que las mujeres sufren por el abuso. Los vínculos legales, financieros y afectivos que las víctimas de la violencia conyugal tiene a menudo con el abusador, acentúan sus sentimientos de vulnerabilidad, pérdida, engaño y desesperanza. Las mujeres abusadas frecuentemente se aíslan y se rechuyen tratando de esconder la evidencia del abuso (Heise, et al., 1994).

Esparza, Pacheco y Rojas (1994) en un estudio realizado con mujeres maltratadas, encontraron que el vivir una situación de maltrato ha mermado la confianza, seguridad e independencia de estas mujeres, lo cual repercute en un bajo autoconcepto y autoconfianza, decrementando así su autoestima, además presentan sentimientos de insatisfacción, angustia, ira, culpa, que originan rasgos depresivos. Del mismo modo, Santelices (1991) afirma que la descalificación que reciben cotidianamente las mujeres maltratadas es una herramienta que emplean los agresores para disminuir la autoestima de estas, lo cual las lleva a reducir sus posibilidades de defensa. Gonzalez y Nava en 1972 (citado en Esparza, et al., 1994) señalan que "la violencia doméstica ocasiona pérdidas de los esfuerzos educativos, marginación de la productividad femenina, devaluación de las destrezas y habilidades de las mujeres, traumatismo psicológico y moral de las generaciones en formación, entre otros productos negativos." (p.31)

No es sorprendente que dichos efectos hacen del abuso a la esposa un contexto elemental para muchos otros problemas de salud. En Estados Unidos, las mujeres golpeadas tienen una posibilidad de cuatro a cinco veces mayor de necesitar tratamiento psiquiátrico que las mujeres no golpeadas, y una posibilidad cinco veces mayor de intentar suicidarse. Alrededor de un tercio de las mujeres golpeadas sufren depresiones importantes y algunas presentan abuso de drogas o alcohol (Stark y Flitcraft, 1991). Así, Miller (1990) informa que la violencia conyugal es el mayor factor predictivo de alcoholismo en las mujeres, incluso se ubica antes que la violencia en la familia de origen y la presencia de un esposo alcohólico.

La relación entre el maltrato por parte del compañero y la disfunción psicológica tiene importantes implicaciones con respecto a la mortalidad femenina debido al riesgo aumentado de suicidio. Stark (1984) encontró que una cuarta parte de los intentos de suicidio de parte de mujeres estadounidenses y la mitad de los intentos de parte de mujeres afroamericanas están precedidos por abuso. Entre las familias indias de la isla de Fiji en las cuales se ha producido un suicidio, 41% cita a la violencia marital como la causa (Haynes, 1984). Stark y Flitcraft (1991) llegaron a la conclusión de que el abuso puede ser el precipitante único más importante identificado hasta ahora relacionado con los intentos de suicidio femenino.

Dos estudios de la India sugieren una relación similar entre violencia marital y suicidio femenino: un estudio de un año sobre los suicidios consumados en Delhi reveló que 46% fueron cometidos por hombres y 54% por mujeres. El estudio cito a la discordia conyugal y el maltrato de parte de los esposos y los suegros como el factor precipitante más común entre las mujeres. El segundo estudio sobre muertes por suicidio en Daspur, halló que las edades de mayor frecuencia en las mujeres eran de 15 a 24 años y que el factor precipitante más común era la pelea con el marido (Pantel, 1987).

La relación entre violencia doméstica y homicidio puede ser incluso más profunda. Los datos de una amplia variedad de países demuestran que la violencia doméstica es un factor de riesgo importante en el homicidio de y por las mujeres. En Canadá, 62% de las mujeres asesinadas en 1987 murieron a manos de un compañero íntimo (Canadian Centre for Justice Statistics, 1988, tomado de Heise, et al., 1994).

Una revisión reciente sobre homicidio conyugal en Estados Unidos informa que los estudios sobre homicidios entre allegados muestran que en muchos casos están precedidos por una

historia de abuso físico dirigido a la mujer y, que varios estudios han documentado que una alta proporción de mujeres encarceladas por matar al esposo habían sufrido el abuso físico de parte del mismo (Mercy y Saltzman, 1989). En Papúa, casi 73% de las mujeres adultas asesinadas entre 1979 y 1982, fueron muertas por sus maridos (Bradley, 1990). En los primeros 11 meses de 1992, 415 mujeres fueron asesinadas en el estado brasileño de Pernambuco, 70% por un compañero varón (Dimenstein, 1992). De los 100 homicidios ocurridos en 1991 en Israel, 42 involucraron a mujeres asesinadas por un marido o un amante (Nevo, 1993).

Estudios realizados en diversos países -incluyendo Canadá, Papúa y Estados Unidos- confirman que cuando las mujeres matan a los hombres, lo hacen a menudo en defensa propia y, generalmente, al cabo de años de abuso prolongado y creciente (Brown, 1987; Walker, 1989; Bradley, 1990; Kellerman y Mercy, 1992).

Considerando la prevalencia del abuso doméstico y la naturaleza de sus efectos sobre la salud de las mujeres -y la salud de la sociedad en su conjunto-, es pertinente afirmar que la victimización representa un desgaste significativo de los recursos disponibles para la salud al desviar los escasos recursos hacia el tratamiento de una enfermedad social que, mayormente, puede prevenirse (Walker, 1995).

2.7. Mitos en torno a la violencia.

Muchas creencias sobre la violencia contra la mujer son falsas. Las mismas creencias, a pesar de su inexactitud han sido utilizadas para evitar reconocer el problema y realizar acciones para su solución. A fin de disipar dichas percepciones equivocadas, se han elaborado listas de verdades acerca de la violencia doméstica, como la que se presenta a continuación.

- *Las mujeres están más expuestas al riesgo de violencia cometida por hombres conocidos.*

Contradiciendo la visión de la familia como un refugio de amor y soporte, los datos de todo el mundo sugieren que las niñas y las mujeres están más expuestas al riesgo de la violencia en sus hogares que en cualquier otro lugar. Un estudio de 1987 sobre más de 2,000 casos de maltrato registrado durante cinco meses en la Comisaría de Policía de la Mujer en San Pablo halló, por ejemplo, que más de un 70% del total de incidentes de violencia contra la mujer denunciados ocurrieron dentro del hogar. En todos los casos, el abusador fue el esposo o el amante de la mujer. Más de 40% de los casos involucraron lesiones físicas graves (American Watch, 1991; tomado de Heise, 1994).

Este hallazgo fue confirmado por la Encuesta Nacional de Hogares de Brasil (PNAD) de 1988, conducida por el Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE). La encuesta halló que los hombres brasileños asesinados o abusados físicamente eran atacados básicamente fuera del hogar por un conocido o extraño; en contraste, las mujeres brasileñas eran asesinadas por sus allegados. Entre los casos de abuso hacia hombres, sólo 10% involucraba a parientes (incluyendo cónyuges); las mujeres estaban relacionadas con el abusador en más de la mitad de los casos de violencia física denunciados (American Watch, 1991; tomado de Heise, et al., 1994).

Un estudio llevado a cabo en Colombia por el Instituto Forense de Bogotá en la década de 1980, encontró que la quinta parte de los casos de lesión física presentados para ser evaluados por el médico forense, se debían a violencia conyugal y que 94% de los hospitalizados eran

mujeres golpeadas. Un estudio de evaluación de los informes del servicio de emergencias de un hospital público y dos clínicas de Santiago, Chile, halló que entre septiembre y noviembre de 1986 de 2,618 mujeres atendidas por lesiones relacionadas con abuso, un 73% (1,884) fueron heridas por miembros de su familia (Council of Scientific Affairs, 1992).

Una revisión reciente de la violencia contra la mujer en Estados Unidos, observa que actualmente los estudios documentan una mayor probabilidad de que las mujeres sean agredidas y heridas, violadas o asesinadas por una pareja masculina actual o anterior, que por todos los demás tipos de agresores combinados (Council of Scientific Affairs, 1992). Un 50% de las violaciones denunciadas en las 125 Comisarias de Policía de la Mujer en Brasil, entre enero de 1991 y agosto de 1992, fueron cometidas por miembros de la familia (Dimenstein, 1992).

- *La violencia doméstica atraviesa todos los grupos socioeconómicos.*

A pesar de que los estudios sugieren que la violencia contra la mujer tiene mayor prevalencia entre familias de la clase humilde y obrera, estos mismos muestran también consistentemente que la violencia ocurre en todas las clases socioeconómicas y educacionales, aunque no con las mismas tasas de prevalencia (Heise, et al., 1994).

- *La violencia conyugal no es el resultado de relaciones sado-masoquistas.*

Este rótulo proviene de la psiquiatría, quizá da cuenta de características reconocibles en una mujer agredida y un hombre golpeador y en algún momento pudo servir como un saber para develar aspectos de esta realidad. Sin embargo, hoy la gente acude a esta caracterización no para descubrir pistas que contribuyan a solucionar el problema, sino para efectos de simplificar esta realidad y por tanto dejarla de observar. Por otro lado, las personas que han trabajado con mujeres maltratadas, afirman que en ninguna de estas han encontrado una disposición de desecho hacia la violencia. Todas ellas han hecho múltiples esfuerzos, en cada una de las etapas de su matrimonio, por transformar y superar esta forma de relación. Y si vivieron esta experiencia es en gran medida por el modelo de mujer en el cual fueron socializadas (Santelices, 1991).

- *La violencia dentro de la familia es por lo menos tan dañina como la agresión por parte de un extraño.*

La violencia entre familiares es considerada a menudo menos peligrosa que la violencia en la calle por parte de extraños; en realidad, frecuentemente sucede lo opuesto. En Estados Unidos, más de 80% de todas las agresiones cometidas por cónyuges y exconyuges resultan en lesiones, comparado con un 54% de agresiones de parte de extraños. Las víctimas de violencia marital presentan las tasas más altas de lesiones internas y pérdida de conocimiento (Leitzner y DeBerry, 1980; tomado de Gelles, 1987).

- *Aunque las mujeres pueden ser violentas, la mayor parte de la violencia que provoca lesiones es cometida por el hombre contra la mujer.*

De acuerdo con los Reportes Uniformes sobre el Crimen (Uniform Crime Reports), en Estados Unidos los hombres representan 83% del total de delincuentes detenidos, de los cuales 86% están acusados de delitos contra su familia y sus hijos (Flanagan y McGarrell, 1986; tomado de Koss, 1993). En un análisis de los resultados de las Encuestas Nacionales sobre el Crimen (National Crime Surveys) de 1973 a 1982 en Estados Unidos, Schwartz en 1987 (tomado de

Debash, et al., 1992) concluye que hay mas de 13 veces más mujeres que hombres que buscan la atención de un médico privado debido a lesiones recibidas por violencia conyugal.

De la totalidad de casos registrados de violencia conyugal en distintos países, el 2% corresponden a violencia hacia el hombre, el 23% de los casos son definidos como violencia mutua o cruzada, y el 75% restante corresponde a violencia hacia la mujer (Gelles y Straus, 1988).

La Encuesta Canadiense de Victimización Urbana (Canadian Urban Victimization Survey) de 1981 y la Encuesta Social General (General Social Survey) de 1987, también hallaron que las mujeres eran las víctimas principales de la agresión de parte de allegados (Statistics Canada, 1990). En una revisión de los datos de dichas encuestas, Johnson (1989) señaló como conclusión que las mujeres representan 80-90% de las víctimas de agresiones o de agresión sexual entre cónyuges o excónyuges. Agrega que el número de agresiones domésticas dirigido a varones era demasiado bajo en ambas encuestas como para presentar estimaciones confiables.

• *La violencia dentro de las relaciones tiende a escalar a través del tiempo.*

Los grupos de mujeres que proveen servicios a las víctimas de la violencia doméstica, tanto en el mundo industrializado como en desarrollo, confirman que el abuso dentro de las relaciones tiende a diversificarse y a escalar a través del tiempo. Estudios sobre mujeres abusadas en los Estados Unidos han mostrado que la mayoría -73 a 85%- no experimentan la violencia física hasta después de casarse. Después que se casan, la frecuencia y seriedad de la violencia tiende a escalar (Browne, 1987).

• *La mayoría de los hombres violentos no son enfermos mentales.*

Los estudios en Estados Unidos sobre hombres abusivos indican que pocos exhiben una psicopatología diagnosticable (Maiuro, 1988); entre aquellos que la poseen, no existe un patron consistente de enfermedad (Bograd, 1984). Ciertamente, la generalización de la violencia contra la mujer sugiere que los hombres que abusan de las mujeres y las niñas no están mentalmente enfermos, sino que muchos hombres abusivos están ejerciendo simplemente lo que consideran como un derecho natural para dominar a las mujeres (Santelices, 1991).

• *El abuso emocional o psicológico puede ser tan debilitante como el abuso físico.*

Las personas que trabajan con víctimas de violencia doméstica informan que, con frecuencia, las mujeres consideran que el abuso psicológico y la humillación son más devastadores que la agresión física. Un minucioso estudio realizado en Irlanda (Casey, 1988) con 127 mujeres golpeadas que preguntaba "¿Cuál fue el peor aspecto de la golpiza?", recibió las cinco respuestas principales siguientes: la tortura mental(30%), vivir con miedo y terror (27%), la violencia física (27%), la depresión o la pérdida de toda confianza (18%), los efectos sobre los hijos (17%).

Con respecto a los niños, cuando estos presencian el abuso hacia su madre, corren el riesgo de ser agredidos ellos mismos y de desarrollar problemas de adaptación durante la niñez y la adolescencia. Quizá la lesión física provocada por la violencia doméstica no es tan significativa como lo es la consecuencia que ella tiene sobre el sentimiento de seguridad y el desarrollo de la personalidad de los niños. Dos estudios muestran que los niños que presencian la violencia, experimentan muchos de los mismos problemas emocionales y conductuales que experimentan

los niños abusados, incluyendo depresión, agresión, desobediencia, pesadillas, bajo rendimiento escolar y problemas psicosomáticos de salud (Jaffe, et al., 1986; Davis y Carlson, 1987; Levin, et al. 1987).

- *El alcohol exacerba pero no provoca la violencia contra la mujer.*

En Estados Unidos, las investigaciones muestran que los hombres abusivos con serios problemas de alcohol, abusan de su pareja tanto cuando están ebrios como cuando están sobrios; estos hombres se violentan con mayor frecuencia y provocan lesiones más serias a sus parejas que los abusadores sin problemas de alcohol (Prieze y Browne, 1989). En consecuencia, tratar un problema de alcohol subyacente puede ayudar a reducir la incidencia y severidad de la agresión, pero raramente termina con la violencia. Con frecuencia, los hombres usan los supuestos efectos desinhibidores del alcohol para disculpar una conducta que sería inaceptable de otro modo (Walker, 1995).

- *Hay sociedades donde la violencia contra la mujer no existe.*

Si bien la violencia contra la mujer es una parte integral de virtualmente todas las culturas, hay informes de sociedades donde la violencia de género no existe. En una revisión etnográfica de 90 sociedades campesinas de pequeña escala, Levinson (1989) identifica 16 que pueden ser descritas como "básicamente libres de", o "sin problemas producidos por la violencia familiar". Por otra parte, Sanday (1981) halló que existen sociedades libres de violación. Dichas culturas -aunque pocas en número- ofrecen evidencia de que la violencia contra la mujer no es inevitable.

La Organización de las Naciones Unidas declaró que "la adopción de un enfoque integral y multidisciplinario que permita abordar la complicada tarea de crear familias, comunidades y Estados libres de violencia contra la mujer es no sólo una necesidad, sino una posibilidad real. La igualdad, la colaboración entre mujeres y hombres y el respeto de la dignidad humana deben permear todos los estadios del proceso de socialización. Los sistemas educacionales deberán promover el respeto propio, el respeto mutuo y la cooperación entre hombres y mujeres" (ONU, 1995: p.4).

Por otro lado, es importante resaltar que, a pesar de la imagen pasiva de la mujer maltratada que jamás intenta cambiar su situación de abuso, los datos muestran que la mayoría de las mujeres agredidas han buscado alguna solución para frenar dicha violencia. Se considera, de acuerdo con Silva, et al (1990), que una visión sociohistórica que incluya al sistema sexo-género, abunda más en la comprensión de un fenómeno que en realidad es muy complejo. Esta autora explica que si la mujer tiene poca credibilidad social y legal; problemas económicos; baja autoestima; culpa inmemorial con respecto a la educación de los hijos; depresión; un miedo que la lleva a racionalizar la conducta abusiva del conviviente; no tiene a quien o a donde acudir; se siente responsable y cree firmemente haber causado la violencia por fallas e incapacidades propias; no puede resolver en su práctica cotidiana la ambivalencia y contradicción de sentimientos (por ejemplo hacia el maltratador); el grupo social donde habita la culpabiliza, miente y coarta en sus intentos por escapar; entonces resulta difícil salir de la relación.

Con respecto al factor económico, Astelarra (1984) afirma que el hecho de que el trabajo doméstico de la mujer no reciba gratificación económica ni social, hace que la mujer se convierta en una trabajadora aislada de la sociedad y carente de independencia económica. De igual manera puntualiza que si las mujeres no poseen la capacidad de ser independientes es

muy difícil que puedan rechazar la violencia doméstica y hacer ejercicio del derecho a no ser violentadas.

De este modo, Ortega (1984) propone "la aceptación del rompimiento con el rol de víctima, mediante la resistencia a los patrones de dominación y sumisión, como un paso radical en el exterminio del ciclo de la violencia en esta sociedad. Esto significa abrir la posibilidad a la creación de un papel activo que se coloca fuera del circuito dominación-sumisión. Así, al mismo tiempo no se cae en la evasión del enfrentamiento, ni tampoco se entra necesariamente en la confrontación directa con el agresor" (p.55).

Cuando el miedo pasa de ser un mecanismo ideológico oculto y de ocultamiento, a ser una emoción que despierta los sentidos agregando significados, recuperando capacidades, rompiendo condicionamientos, la mujer deja de identificarse con la imagen de víctima que tenía. Se revela ante sí como un sujeto que resiste y lucha, y para quien la violencia es un *rendirse* calculado en función de salvar la vida y preservar la integridad física, psíquica y ética (Hercovich, 1992:81).

Del mismo modo Astelarra (1984) considera que "no es sino transformando tanto las estructuras como la ideología patriarcal, que será posible que ni los hombres se sientan tentados a hacer uso de la violencia, ni las mujeres tengan que aceptarla. Sólo cuando haya una participación activa de las mujeres en la economía y la política, y de los hombres en la familia, se podrá lograr una relación de respeto mutuo" (p.7). "Superar la realidad de la violencia que vive la mujer en su hogar es en última instancia potenciar su crecimiento, apostar a su desarrollo como persona, querer y creer en su igualdad social" (Santelices, 1991:222).

Por lo tanto, las estrategias tendientes a prevenir la violencia deben comenzar por develar las creencias culturales de inferioridad de la mujeres y desestructurar las nociones de masculinidad que promueven la conducta agresiva y la dominación de la mujer. Además deberá mejorar el acceso de la mujer al poder y a los recursos y la posibilidad de encontrar alternativas realistas para no permanecer atrapada en relaciones abusivas (Valdez, 1990). Como lo observa Leslie (1992): "En la medida en que una mayor educación, mayores ingresos, ocupaciones fuera del hogar, acceso al crédito, etc. fortalezcan la autonomía de las mujeres yacentúen su autoestima, la reducción de la morbilidad y mortalidad asociadas con la violencia doméstica será mayor que la intervención directa del sector salud" (p.26).

De igual manera, las estrategias para prevenir la violencia deben promover medios no violentos para resolver conflictos (entre todos los miembros de la sociedad -hombres, niños, miembros de la familia). La violencia contra al mujer es particularmente prevalente en sociedades en las que se acepta el uso de la fuerza para resolver conflictos interpersonales, es una conducta aprendida -los hijos están expuestos a la violencia a través de la conducta de sus padres en el hogar. En consecuencia, se deben adoptar las medidas necesarias, especialmente en el ámbito de la enseñanza, para modificar los modelos de conducta sociales y culturales de la mujer y el hombre y eliminar los prejuicios y las prácticas basadas en la idea de la inferioridad o la superioridad de uno de los sexos, y en funciones estereotipadas asignadas al hombre y a la mujer (Corra, 1994).

Al respecto, la innovación más reciente en la lucha contra la violencia de género ha sido la intervención comunitaria coordinada. La elaboración de la violencia debe hacerse en grupos, como una manera de recuperar una red social donde las marcas traumáticas puedan ser pensadas y tener otro destino (Puget, 1990) Como afirma Hercovich (1992) "para deconstruir el efecto del silencio es necesario conocer y analizar los hechos y los discursos" (p.69).

CAPITULO 3. ESTUDIO DE LOS GRUPOS.

*El secreto por lo demás,
no vale lo que valen los caminos
que me condujeron a él.
Esos caminos hoy que andarlos.
J. L. BORGES
(tomado de Alda y Kohman, 1991)*

3.1. Definición, Características y Clasificación de Grupo.

La teoría de los grupos se ha visto influida por las aportaciones tanto de psicólogos como de filósofos, sociólogos, antropólogos y diversos estudiosos interesados en los fenómenos colectivos, lo cual ha proporcionado un panorama teórico diverso y a la vez complejo en la construcción de teorías grupales. A pesar de ello es interesante confirmar que fue hasta el siglo XVII que apareció por primera vez en un escrito de Moliere la palabra grupo. El término francés "groupe" viene del italiano "gruppo", su primer sentido fue de nudo, antes de ser reunión o conjunto, los lingüistas suponen que deriva del germano occidental kruppa: masa redondeada; parece que groupe y croupe (grupa) se originaron en la idea de círculo (Anzieu y Martin, 1971).

González, Monroy y Kupferman (1986) definen al grupo como "una reunión más o menos permanente, de varias personas que interactúan y se interinfluyen entre sí con el objeto de lograr ciertas metas comunes, en donde todos los integrantes se reconocen como miembros pertenecientes al grupo y rigen su conducta en base a una serie de normas y valores que todos han creado o modificado" (p.17). Asimismo consideran al grupo como la unidad básica de estudio de la organización de los seres humanos desde el punto de vista psico-socio-antropológico.

Para Lewin (1978) pertenecer al mismo grupo social implica la existencia de interrelaciones concretas y dinámicas entre dichas personas. Considera que los grupos fuertes y bien organizados contienen una variedad de subgrupos e individuos; lo que decide la existencia de un grupo social es la interdependencia de sus miembros.

Bales (citado en Maisonneuve, 1981) define a un grupo pequeño como cualquier número de personas que interactúan entre sí cara a cara, en un encuentro o en una serie de encuentros, en donde cada miembro recibe una percepción de los demás participantes, lo bastante distintiva que lo capacita, para dar alguna reacción a cada uno de los otros miembros como persona individual.

Newcomb (1976) plantea que un grupo consiste en 2 o más personas que comparten normas con respecto a ciertas cosas, y cuyos roles sociales están estrechamente intervinculados.

Según Freud (1920/1976), dos o más personas constituyen un grupo psicológico si han escogido el mismo objeto-modelo (líder) o los mismos ideales, o ambos en sus superegos y, por lo tanto, se han identificado entre ellos.

Olmsted (1972) considera al grupo como una pluralidad de individuos que están en contacto unos con los otros, que tienen en cuenta su mutua existencia y la conciencia de que su meta tiene también mutua importancia.

Para Cartwright y Zander (1980) el término grupo se refiere a cualquier conjunto de personas interdependientes. Con base en las definiciones que han realizado diversos teóricos, para estos autores, un grupo se caracterizará por uno o más de los siguientes aspectos:

- a) que sus miembros interactúen frecuentemente,
- b) que se definan entre sí como miembros,
- c) que otras personas ajenas al grupo las definan como pertenecientes a éste,
- d) compartir normas respecto a temas de interés común,
- e) constituir un sistema de papeles entrelazados,
- f) identificarse entre sí con un mismo modelo que rija sus conductas o los mismos ideales,
- g) que el grupo les sea recompensante,
- h) perseguir metas interdependientes,
- i) que todos perciban al grupo como una unidad,
- j) actuar en forma unitaria respecto al ambiente.

Respecto a las características principales del grupo primario o grupo pequeño, Anzieu y Martin (1971) plantean las siguientes:

- a) formado por un número restringido de personas, en donde cada una percibe a todas las demás en forma individual, y a la vez, es percibido recíprocamente por ellas y puede existir una gran comunicación interindividual,
- b) perseguir los mismos objetivos activamente, los cuales responden a diferentes intereses de los miembros,
- c) relaciones afectivas (simpatías, antipatías) que pueden llegar a ser intensas, dando con ello lugar a la formación de subgrupos por su afinidad,
- d) interdependencia entre las personas y sentimientos de solidaridad,
- e) los roles de las personas están bien definidos y diferenciados,
- f) el grupo constituye su propio código y lenguaje, así como sus propias normas y creencias.

Por otra parte, los grupos pueden ser clasificados, según González (1992), a partir de una variedad de criterios como son:

1. Grado de contacto: primarios y secundarios.
2. Función: naturales y artificiales.
3. Objetivo: formación deliberada, espontánea, designación externa.
4. Reglas: formales (grupos institucionales) e informales (grupos espontáneos).
5. Metas: grupo como fin (base, centrado en el grupo), grupo como medio (grupo de trabajo, centrado en la tarea).
6. Campo de aplicación: educación, laboral, social, clínico.

Los grupos clínicos son grupos primarios, artificiales, que se desenvuelven dentro del campo clínico. Los grupos psicoterapéuticos se clasifican de acuerdo a Kadis y Kraemer (citados por González, et al., 1986) como:

- 1) Cerrados y abiertos (según la forma de ingreso de los miembros). Los cerrados pueden ser grupos de afiliación constante, de prototipo familiar y ocasionalmente reabierto. En tanto que los abiertos se perpetúan indefinidamente.
- 2) Homogéneos, heterogéneos y mixtos (se refiere a su composición). Los grupos homogéneos se forman por personas diagnosticadas de manera similar, los grupos heterogéneos comprenden personas con personalidades contrastantes, patologías o problemas diferentes.

- 3) De guía y consejo. Los primeros se centraron en el problema común y la meta es el logro de un funcionamiento vital mejor; en los segundos la discusión se orienta hacia personas significativas fuera del grupo.
- 4) De admisión y específicos. Los primeros, llamados también de recepción, diagnóstico, sostén u orientación, proporcionan una experiencia preliminar de grupos; los segundos son grupos terapéuticos propiamente dichos.

Valenzuela (1989) clasifica a estos grupos según el nivel de intervención clínica, la división es meramente arbitraria, toma en cuenta las posibilidades de intervención, motivación y necesidad de cambio:

- 1er. Nivel: Grupos de Apoyo, Guía, Consejo, Orientación, Discusión, de Intervención en Crisis.
- 2o. Nivel: Grupos de Terapia Familiar, de Autoayuda, de Sensibilización, Grupo T. de Terapia Conductual.
- 3er. Nivel: Psicoterapéuticos: Psicoanálisis de Grupo, Psicoterapia de Grupo Psicoanalíticamente Orientada, Análisis de Grupo Transaccional, Grupo Gestalt.

3.2. Antecedentes.

Aunque la teoría de los grupos puede entenderse como algo reciente, el interés por los fenómenos grupales ha estado presente en diversos trabajos de estudiosos de los fenómenos sociales desde hace varios siglos. Desde el trabajo de Platón en *La República* y de Aristóteles en *La Política*, se encuentran un conjunto de hipótesis acerca de los fenómenos colectivos, sus estructuras y sus transformaciones. Sin embargo, el estudio de los grupos y de las relaciones humanas adquirió un carácter positivo y experimental solo en los comienzos del siglo XX. Hasta antes de este siglo existía una posición más especulativa al estudiar a los grupos, a través de sucesos, documentos históricos y experiencia personal (Cartwright y Zander, 1980).

La primera mitad del siglo XX se caracterizó por un interés cada vez más creciente en conceptualizar y describir fenómenos grupales desde una perspectiva experimental, esto se puso de manifiesto en la importancia concedida a la evaluación y la observación sobre grupos. Es hasta los años de 1938 a 1940, que surge el estudio de la "dinámica de grupos". Kurt Lewin es el creador de este término que aparece por primera vez en 1944 en un artículo de el mismo dedicado a las relaciones entre la teoría y la práctica en la psicología social. La dinámica de grupo se refiere al campo de investigaciones acerca de los conocimientos sobre la naturaleza de los grupos, sus leyes, su desarrollo y sus interrelaciones con otros grupos en instituciones superiores. Las teorías de la dinámica de grupos se dedican a las interrelaciones existentes entre las propiedades de los grupos, al modo como surgen y cambian las propiedades particulares y al modo como afectan el funcionamiento del grupo las relaciones intergrupo y la vida de los miembros (Cartwright y Zander, 1980).

Las investigaciones que realizó Lewin con un grupo de investigadores sobre atmósfera, liderazgo, cambio y estructura grupal, permitieron no solo la descripción de fenómenos grupales, sino la comprensión y la explicación necesaria bajo la cual ocurren las diversas expresiones de la vida colectiva muy especialmente las que tienen lugar en los grupos pequeños o grupos cara a cara. La trama de la organización grupal, según Lewin, es el campo psicológico del grupo que engloba a los miembros, apoyos materiales, objetivos, acciones, recursos, normas. En el interior del grupo se desarrolla un sistema de "tensiones" positivas y negativas correspondientes al juego de los deseos y defensas. La conducta del grupo consistirá en un conjunto de operaciones tendientes a resolver esas tensiones y a restablecer un equilibrio más o menos estable (Maisonnieuve, 1981).

Para Lewin (1978), pertenecer al mismo grupo social implica la existencia de interrelaciones concretas y dinámicas entre varias personas. Considera que los grupos fuertes y bien organizados contienen una variedad de subgrupos e individuos, por lo que para él no es la similitud o disimilitud lo que decide la existencia de un grupo social, sino más bien el grupo social está definido por la interdependencia de sus miembros. El propósito de la dinámica en psicología consiste en referir el "objeto a la situación" y en abordar la conducta de un individuo o de un grupo en su "campo". Ese campo o "espacio de vida", abarca a la persona o el grupo y el ambiente psicológico "tal como es para ellos". Lewin provocó un cambio decisivo al considerar al grupo como una totalidad dinámica poseedora de la fuerza para determinar la conducta de los individuos. Para esto, retomó aportaciones de la psicología general y de la psicodinámica, de la teoría Gestalt, de la sociología y de la física, principalmente.

Por otro lado, a mediados de este siglo surge y se desarrolla el uso de técnicas terapéuticas de grupo, su aplicación se ha extendido a muchos ámbitos de la práctica y tipos de diagnóstico con una gran variedad de enfoques. Desde el punto de vista técnico, la psicoterapia de grupo se puede considerar propia de este siglo, una invención contemporánea, aunque las experiencias emocionales compartidas dentro de un grupo y las descargas catárticas colectivas forman parte de la historia de la humanidad (Curtwright y Zander, 1950).

Se considera que los primeros intentos de abordajes colectivos con fines terapéuticos fueron las actividades iniciadas por Pratt en 1905, al introducir el sistema de "Clases colectivas" en una sala de pacientes con tuberculosis. El objetivo de la terapia consistía en acelerar la recuperación física de los enfermos, mediante una serie de medidas sugestivas destinadas a que éstos cumplieran de la mejor manera posible su régimen dentro de un clima de cooperación o, mejor dicho, de emulación. Las clases o sesiones a las que concurrían más de cincuenta pacientes, constaban de una breve conferencia del terapeuta que disertaba sobre la higiene o los problemas del tratamiento de la tuberculosis, a continuación, los pacientes formulaban las preguntas o discutían el tema con el médico. En estas reuniones, los enfermos más interesados en las actividades colectivas y los que mejor cumplían con el régimen, pasaban a ocupar las primeras filas del aula, estableciéndose un escalafón jerárquico bien definido, conocido y respetado por todos. En vista de los buenos resultados que daba este método, Pratt escribió un trabajo preliminar en 1906, que amplió en los años subsiguientes; en poco tiempo otros probaron su técnica con resultados similares (Grinberg, Luger y Rodrigue, 1971).

El método de Pratt fue utilizado en forma sistemática y deliberada las emociones colectivas, con una finalidad terapéutica. Su técnica se apoyaba en dos pilares: activar en forma controlada la aparición de sentimientos de emulación y solidaridad en el grupo y asumir, el mismo, el papel de una figura parental idealizada. El método incentiva un fuerte enlace emocional del enfermo con el médico, dicho propósito se ilustra gráficamente a través del sistema de promesas que premiaba "al buen paciente", permitiéndole que se sentara cada vez más cerca de él en las reuniones. A los métodos que han seguido la orientación de Pratt se les ha denominado genéricamente, *terapias exhortativas parentales que actúan "por" el grupo*. Se dice que actúan "por" el grupo, porque incitan y se valen de las emociones colectivas aunque no intenten comprenderlas. Se busca la solidaridad del grupo con fines terapéuticos, Pratt, Buck y Chapel utilizaron este método como una forma auxiliar de los tratamientos médicos de pacientes con trastornos orgánicos crónicos. En versiones más actuales puede encontrarse este tipo de técnicas auxiliares en algunas formas de tratamiento de pacientes con obesidad que toman como uno de los resortes terapéuticos el "carisma" del médico, generalmente muy reconocido socialmente (Fernández, 1989).

La mayor parte de las conceptualizaciones actuales en el estudio de los fenómenos grupales han surgido del modelo psicoanalítico, el cual ha sido ampliamente desarrollado realizando

aportaciones desde la teoría hasta las aplicaciones técnicas. Comprende los avances a partir de las primeras concepciones sobre grupos desde Freud y las aplicaciones pioneras de la técnica psicoanalítica en grupo, siguiendo con los aportes de los neo-freudianos, de la Psicología del Yo, los desarrollos grupales a partir de Melanie Klein y de la Teoría de las Relaciones Objetales entre otros (Grinberg, Langer y Rodríguez, 1971).

Freud (1920) planteó en Psicología de las Masas y Análisis del Yo, que no existe psicología individual, que toda psicología es social por el hecho de que el hombre integra dentro de sí aspectos múltiples de la realidad que crean su mundo interior. El mecanismo de identificación es fundamental para la estructuración de la personalidad y encierra la historia de las relaciones de objeto del individuo y estructura su mundo interno. Existe relación permanente entre el mundo interno y externo a través de los procesos de introyección y proyección íntimamente ligados con la identificación.

La perspectiva psicoanalítica de grupo fue desarrollada desde los años cuarenta y cincuenta tanto en Estados Unidos por Slavson, Wolf, Grotjahn, como en Inglaterra por Bion, Eziel, Foulkes. Sus aplicaciones han sido muy vastas y la teoría y técnica de la psicoterapia psicoanalítica de grupo se ha ido definiendo y diferenciando del psicoanálisis ortodoxo para adquirir su propia identidad. Desde concepciones en las que el individuo es el centro de atención y el grupo sirve como trasfondo (Slavson, Wolf) pasando por las consideraciones del grupo en su totalidad como objetivo del cambio terapéutico (Bion, Eziel) hasta propuestas integradoras que reconocen en el individuo-paciente la necesidad de cambio y el grupo constituye la situación y el medio que genera dicho cambio (Foulkes, Grotjahn) (Grinberg, Langer y Rodríguez, 1971).

En Inglaterra, particularmente en la Clínica Tavistock, los investigadores plantearon una combinación del psicoanálisis con la perspectiva total del grupo. Entre los investigadores más destacados se encuentra Wilfred Bion (tomado de Fernández, 1989), quien destacó que los individuos reunidos en grupo se combinan en forma instantánea e involuntaria para actuar según unos estados afectivos que denomina "supuestos básicos", estos estados afectivos son para Bion arcaicos, pregenitales, y se los encuentra en estado puro en la psicosis. Describió tres supuestos básicos a los que el grupo sin reconocerlos se somete alternativamente, expresan algo así como fantasías grupales, de tipo omnipotente y mágico, acerca del modo de obtener sus fines, de satisfacer sus deseos, caracterizados por lo irracional de su contenido, tienen una fuerza y "realidad" que se manifiesta en la conducta del grupo, son inconscientes y muchas veces opuestos a las opiniones conscientes y, son producciones grupales que tienden a evitar las frustraciones inherentes al aprendizaje por experiencia, en tanto este implica esfuerzo, dolor y contacto con la realidad. Bion los denominó supuesto básico de *dependencia*, de *ataque y fuga* y de *apareamiento*.

La narrativa de un grupo bajo el supuesto básico de dependencia sustenta el argumento por el cual el grupo está reunido para que alguien, de quien este depende en forma absoluta, provea la satisfacción de todas sus necesidades y deseos, implica la creencia colectiva de que ese alguien tendría por función proveer seguridad al grupo, es la creencia de una deidad protectora cuya bondad, potencia y sabiduría no se cuestionan. El supuesto básico de ataque y fuga consiste en la convicción grupal de que existe un enemigo y que es necesario atacarlo o huir de él, en tanto la única actividad defensiva frente a ese objeto es su destrucción (ataque) o la evitación (huida). Por último, cuando opera el supuesto básico de apareamiento los integrantes del grupo producen una creencia colectiva e inconsciente por la cual un hecho futuro o un ser no nacido resolverá sus problemas, constituyen una esperanza de tipo mesiánico, lo importante en este estado emocional es la idea de futuro más que la resolución en el presente (Bion, 1963).

Los supuestos básicos según Bion (1963), refieren a un nivel emocional primitivo que coexiste con otro nivel de funcionamiento que es del grupo de trabajo, éste alude a otro tipo de mentalidad y cultura grupal diferente a la que rige en los grupos de supuesto básico, ya que en los grupos de trabajo las actividades se realizan racional y eficientemente; sus líderes son aquellos integrantes que pueden ofrecer al grupo las propuestas más aptas para el desarrollo de sus tareas. Sin embargo, el grupo de supuesto básico y el grupo de trabajo coexisten determinado un conflicto recurrente en el grupo.

Para Fernández (1989) la teoría de los supuestos básicos puntualizó, por primera vez dentro del campo psicoanalítico, operadores organizacionales no individuales, aquí tal vez radique su mayor importancia, en tanto que consiguió producir un instrumento para entender lo que sucede al grupo como grupo. En este sentido, pueden considerarse los supuestos básicos como esquemas subyacentes que organizan el comportamiento de un grupo.

El individuo en un intento de encontrar alivio de las tensiones que resultan de conflictos infantiles no resueltos, transfiere sus objetos inconscientes a las personas de su ambiente presente, pero en la psicoterapia grupal se transfieren al analista y al resto de los miembros del grupo. Con base en la teoría de las relaciones de objeto, se afirma que cada miembro del grupo llega con su particular estructura de objetos internos, esto determinará el rol que desempeñe y el rol que espera sea desempeñado por los otros miembros con respecto a su propio sistema. El analista de grupo tiene que preguntarse a sí mismo, qué clase de relación está tratando de establecer con el en el "aquí y ahora" de la relación de transferencia que se establece entre el grupo y el terapeuta (Grünberg, Langer y Rodríguez, 1971).

Una perspectiva más integral es la planteada por Foulkes (1964) en la denominada psicoterapia analítica de grupo, que tiene como rasgos significativos los siguientes:

- Siete u ocho miembros se reúnen durante una hora y media sentados en círculo junto con el analista.
- No son dadas instrucciones o programa, para que así todas las contribuciones surjan espontáneamente de los pacientes.
- Todas las comunicaciones son tratadas como el equivalente, por parte del grupo, a la asociación libre del individuo bajo condiciones psicoanalíticas (asociación grupal). También hay un relajamiento correspondiente de la censura.
- El terapeuta mantiene, de principio a fin, una actitud que corresponde a la del psicoanalista en la situación del tratamiento individual (figura transferenceal ayuda a esclarecer e interpretar el contenido, el proceso, el comportamiento, las relaciones).
- Todas las comunicaciones y relaciones que son de importancia central para el proceso terapéutico y las actividades terapéuticas del analista- son vistas como parte de un campo total de interacción: el grupo matriz.
- Todos los miembros del grupo toman una parte activa en el proceso terapéutico total.

La "matriz" o rol de comunicaciones, es un término introducido por Foulkes (citado por Grotjahn, 1979) que refiere a un fenómeno grupal específico, constituido por todas las relaciones potenciales manifiestas y latentes, transferidas o reales, que tienen lugar entre los miembros. En su conjunto, esas relaciones constituyen la matriz del grupo en cuyo contexto tiene lugar el proceso grupal. Foulkes considera que la discusión libre o la interacción asociativa libre y la capacidad de responder en forma espontánea son funciones de la matriz.

Foulkes y Anthony (1964) hablan de "situación" como el acontecer total en el grupo, que se centra alrededor de la relación recíproca de sus integrantes. La situación es interpretada a

partir de la estructura, el proceso y el contenido. La estructura se refiere a las relaciones relativamente estables, basadas en los roles de sus integrantes. El proceso es el componente dinámico de la situación y se define como la interacción de los elementos de ésta en sus relaciones y comunicaciones recíprocas. A través de la estructura y del proceso se transmite el contenido, que comprende la suma de actitudes, ideas, valoraciones, sentimientos, etc. Estos tres aspectos (estructura, proceso y contenido) ofrecen la posibilidad de una descripción total de lo que acontece en el grupo.

En su Teoría del Vínculo, Pichón Rivière (1985) propone que el análisis de las resistencias grupales conduce a develar los aspectos inconscientes o latentes que se oponen al cambio rigidizando o perpetuando los vínculos neuróticos. Cuando un grupo se propone abordar una tarea se coloca en una situación que implica cambio, ya que durante el proceso grupal ocurren modificaciones de los esquemas referenciales de cada uno de los miembros. El Esquema Conceptual, Referencial y Operativo (ECRO) es el conjunto de conocimientos y de actitudes que cada uno de nosotros tiene y con el cual trabaja en relación con el mundo y consigo mismo. Estas modificaciones generan la aparición de ansiedades y ante la ansiedad surgida frente al cambio los sujetos recurren a diversas defensas psicológicas. Estas defensas conforman la resistencia al cambio. Pichón Rivière (1978) explica dicha resistencia al cambio a través de dos tipos de ansiedades básicas: *miedo al ataque* y *miedo a la pérdida*, que corresponden a lo que llama ansiedad paranoide y depresiva respectivamente. Una de las funciones de la tarea implica la elaboración de estas dos ansiedades básicas a fin de romper las conductas estereotipadas que obstaculizan el desarrollo del grupo.

Para Pichón Rivière (1978) la tarea de un grupo puede ser el aprendizaje, la curación, el diagnóstico de las dificultades de una organización laboral, la creación publicitaria o la reflexión sobre un tema dado. Sugiere que bajo la tarea explícita (manifiesta), subyace otra implícita (latente) cuya interpretación apunta al esclarecimiento de las pautas estereotipadas que dificultan el aprendizaje y la comunicación. En su teoría, destaca el concepto de "emergente" grupal que es el portavoz de las ansiedades grupales. Lo fundamental es que aquel que se acerca a cualquier campo de conocimiento tenga más o menos conscientes los elementos con los cuales opera en el grupo, esto ocurre a través de la confrontación, el esclarecimiento y la interpretación.

3.3. Intervenciones Grupales desde la Perspectiva de Género.

Inicialmente fue a través del movimiento feminista que se empezó a cuestionar cómo la ideología patriarcal también tenía influencia en la forma en que eran tratadas las mujeres por el equipo de salud. Con el tiempo, este análisis pasa a considerarse como una variable genérica ya que dicha ideología no sólo afecta a las mujeres sino también a los hombres. Este cambio se observa también en las intervenciones grupales que se generaron primero en grupos de concientización, de discusión, de reflexión de mujeres y terapias de orientación feminista. Posteriormente, se plantean las intervenciones grupales tomando en cuenta la variable genérica, entonces se plantean también grupos de discusión y reflexión para varones y terapias de género. Los objetivos de estos grupos parten de analizar las condiciones de opresión que viven mujeres y hombres, la tema de autoconciencia respecto a como estas condiciones son vividas por cada una y cada uno de los participantes y la transformación de dichas condiciones (Burin, 1992).

El feminismo, según Sáez (1988), debe ser interpretado como una referencia al medio o medios que posibiliten y defiendan la realidad acerca de que una mujer es un individuo de pleno derecho, con libertad y responsabilidad para dirigir y decidir sobre los aspectos fundamentales

de su vida: económicos, sexuales, intelectuales, afectivos. El feminismo preconiza que todos los papeles estén abiertos para todas las mujeres porque considera que el ideal humano es poder responder a las situaciones de cambio, con el tipo de conducta más apropiada, sin tener en cuenta las expectativas estereotipadas genéricas existentes para cada sexo.

Para Burin (1992) este sistema de creencias introducido en la práctica psicoterapéutica se ha realizado debido a que la terapia tradicional no atiende realmente a las necesidades femeninas y suele a corto o largo plazo fomentar la opresión de las mismas, es por esto que desde una perspectiva feminista se hace referencia al contexto sociocultural para entender los conflictos y tensiones individuales.

De esta manera, replantea lo propuesto por Sáez (1988) designándolo como terapias de género, en donde la perspectiva de la construcción social de la subjetividad femenina y masculina es una variable de fundamental importancia, junto con otras variables. La variable género ocupa un lugar central en la terapia, cuando en el diagnóstico de la producción del malestar de quien consulta, se puede establecer que su padecimiento está generado predominantemente por su condición genérica. Ejemplo de ello es la centralidad que ocupa la variable género en una terapia es el caso de las mujeres amas de casa con estados depresivos.

El trabajo de Burin (1987, 1990, 1997) parte de analizar las dificultades que las mujeres de mediana edad enfrentan al tratar de generar otros deseos, más allá del deseo maternal, apropiando el desempeño de otros roles. Plantea que nuestra cultura no ofrece representaciones variadas a las mujeres como sujetos, aparte de las clásicas representaciones madre-esposa-ama de casa, por ello las mujeres que piden en crisis el modelo tradicional encuentran difícil dirigirse a otras representaciones. Considera que debido a la falta de espacios sociales donde desempeñarse, parece difícil imaginarse otras formas de ser mujer. Para esta autora, una forma de cubrir ese vacío de representaciones o vacío representacional para las mujeres de nuestra cultura se encuentra en las diversas formas de agrupamiento de mujeres, como los grupos de reflexión, de autoayuda, terapéuticos, etc., en los cuales las mujeres mismas se ofrecen como modelos entre sus pares para construir otras formas posibles de subjetividad.

En estos tipos de intervención se considera que las situaciones de crisis permiten que las mujeres se ubiquen como sujetos activos criticantes de su anterior equilibrio, es decir que las mujeres se pueden adecuar, apropiarse de una manera de pensar sobre sí mismas, de evaluar su vida, de reflexionar críticamente sobre su pasado. Este modo de pensamiento reflexivo, cuyo objetivo es provocar transformaciones, cambios en sus vidas, se denomina juicio crítico, y es lo que permite hacer una evaluación crítica de sus condiciones de vida anteriores a la puesta en crisis (Burin, 1992).

Burin (1987) plantea que la principal tarea de la crisis de la mediana edad en las mujeres es una redefinición de sí mismas, en cuanto a su noción como sujetos o a su reconstrucción como sujetos. Esta tarea de redefinición la entiende en un doble sentido: como sujeto padeciente y/o como sujeto criticante. Lo que se pone en crisis es la noción que hasta ese momento tienen de sí mismas, unido a las determinaciones que habían organizado su noción de identidad, o habían construido su subjetividad. La crisis se puede entender por un lado como una situación plena de padecimientos, como crisis negativa, donde el sentimiento predominante es el de pena y de dolor por las pérdidas. Otra alternativa desde el campo de la salud mental, es utilizar este estado de reorganización psíquica para que las mujeres puedan plantearse sus propias contradicciones y complejidades en tanto sujetos.

Estos grupos también ofrecen un espacio donde las mujeres se puedan cuestionar hasta qué grado han asumido como propia la ideología patriarcal y las consecuencias que ello conlleva, además de posibilitar resignificaciones, que una vez producidas permiten raccomodar la vida y encontrar nuevos objetivos. Estos grupos también cumplen funciones de prevención en salud mental, al ofrecerse como espacios de contención y de expresión de malestar y conflictos, especialmente para situaciones de crisis vitales (Burin, 1992).

Sáez (1988) trabajó con amas de casa con cuadros depresivos en grupos de terapia de orientación feminista. Se dedicó a esta población en virtud de que era un grupo mayoritario que asistía al Servicio de Psiquiatría en donde trabajaba y los tratamientos con psicofármacos fracasaron con estas pacientes.

Burin, Moncaraz y Velázquez (1990) realizaron un estudio sobre las mujeres y los psicofármacos. La primera parte de este estudio consistió en la realización de entrevistas en profundidad y talleres de reflexión con mujeres consumidoras de psicofármacos, los datos obtenidos de este trabajo permitieron confeccionar un cuestionario, que después se aplicó a un grupo piloto. En la segunda etapa se trabajó con agentes promotores de la salud, a quienes se les aplicó primero un cuestionario y después se realizaron talleres de reflexión con el objeto de ampliar y profundizar sobre sus respuestas, conjuntándose con sus experiencias laborales y personales de las participantes.

De los talleres de reflexión realizados con agentes promotores de salud, se identificaron los siguientes factores de riesgo para el uso de psicofármacos en las mujeres:

- el trabajo maternal tradicional y la maternalización de todos los roles de las mujeres,
- la doble jornada de trabajo de las mujeres, especialmente la experiencia de sentirse excesivamente demandada y agotada por el esfuerzo,
- la situación de crisis económica,
- los problemas de pareja, falta de comunicación, dependencia económica, y su incidencia en la baja autoestima de las mujeres,
- el aislamiento, la soledad y la falta de redes sociales ubicadas a las mujeres de mediana edad, amas de casa tradicionales, como un grupo de riesgo predominante

Además, se señalaron como factores predisponentes que llevarían a las mujeres a situaciones de riesgo la carencia afectiva y la distancia entre ciertos ideales y la realidad de la vida cotidiana de las mujeres y sus posibilidades (Burin, Moncaraz y Velázquez, 1990).

La función atribuida por los agentes de salud al psicofármaco, era que actuaba como sostén o barrera de contención frente a aquellas situaciones percibidas como "difíciles", como acompañante o reemplazante de algo/alguien perdido (perdidas afectivas, laborales, migraciones), o para estimular el coraje para enfrentar determinadas situaciones (tomar decisiones importantes, implementar o inhibir una acción específica) (Burin, Moncaraz y Velázquez, 1990).

Coria (1991) ha realizado investigaciones desde 1981 a 1987, utilizando como metodología central a los Grupos de Reflexión de Mujeres sobre el tema "Mujer y Dinero". De estas investigaciones, encontró que disponer de poco dinero, moverse en un espacio restringido y transcurrir en un tiempo continuo e indiscriminado son una expresión, en nuestra cultura, de la dependencia que muchas mujeres viven como natural y cuya reiteración cotidiana contribuye a perpetuarla.

Dichos grupos, no sólo favorecieron mejores condiciones para la reflexión, sino que generaron cambios concretos en la vida cotidiana de las mujeres, por ejemplo, algunas accedieron a la titularidad y administración de una cuenta bancaria propia, otras reorganizaron sus tareas laborales con mayor creatividad y mejores beneficios económicos, otras lograron disponer de un espacio físico para que el ejercicio profesional no se mezclara con lo doméstico, otras disminuyeron la culpa por sus ambiciones económicas. Las dificultades en las prácticas con el dinero y los comportamientos dependientes contribuyen a perpetuar la subordinación de las mujeres. De ahí la importancia de los grupos de reflexión de mujeres, ya que contribuyen a tomar conciencia de las opresiones encubiertas en la "naturalidad" de las prácticas cotidianas, con lo que tienen un efecto preventivo y de promoción de la salud (Coria, 1987).

Del mismo modo, Coria (1987) plantea que los grupos de reflexión de mujeres son espacios que posibilitan resignificaciones, que una vez producidas permiten recomodar la vida y encontrar nuevos objetivos. En este sentido, es posible resignificar en estos grupos la producción, de manera que la reproducción no sea tarea exclusiva y el único que hacer legítimo, sino validar la legitimidad que también tienen las mujeres para la realización de actividades productivas extradomésticas. Para esta autora, los espacios grupales son importantes porque cuando la información se ofrece como verdad absoluta construida desde la ciencia, bloquea el surgimiento de otras verdades y otros aportes para nuevas investigaciones y conocimientos que las mujeres y los hombres necesitan plantear, sentidas desde su subjetividad, vivencias, experiencias, mitos, deseos, expectativas, historias.

Esta resignificación es un paso ineludible e indispensable para buscar alternativas de acción que les permita a las mujeres incorporarse al devenir histórico con un protagonismo activo en lo cultural, social, político y económico. Para ello es necesario que la palabra y la acción traspasen los límites tanto de lo doméstico como de los espacios individuales. Acceder al ámbito público no implica necesariamente renunciar a la intimidad de los hogares, sino a las consecuencias que derivan del trabajo exclusivamente doméstico. De ahí la importancia de que las mujeres se propongan actividades que trasciendan lo doméstico. Es decir, que no permanezcan ocultas detrás del "trabajo invisible", del "maternaje invisible", del "poder invisible" y del "dinero invisible" (Fernández, 1993).

3.4. Grupos de Autoayuda.

A partir de la primera corriente iniciada por Pratt en 1905, se produjo una interesante diferenciación: las *terapias que actúan "por" el grupo, con una estructura fraterna*. En este caso, el dinamismo es análogo: incitar y canalizar emociones colectivas en grupos solidarios; el tipo de relación entre el grupo y el terapeuta es, sin embargo, diametralmente opuesto al de la primera corriente ejemplificada por Pratt. En lugar de idealizar al médico esta corriente estimula una fraternidad que busca el mayor sostén entre sus miembros disminuyendo al máximo el liderazgo centrado en el técnico. El ejemplo más acabado de esta tendencia terapéutica se encuentra entre los "Alcohólicos Anónimos" (A.A.), esta organización, iniciada en 1935, cobra rápida aceptación en los años siguientes, en E.E.U.U., difundiéndose luego por muchos países (Fernández, 1989). Los A.A. más que un grupo terapéutico en sentido estricto, forman generalmente una sociedad con contribución económica y participación voluntaria de sus miembros, que hasta la fecha, es un recurso con éxito en la recuperación de los adictos al alcohol (Faller Permanente de la Mujer).

Este tipo de terapia busca, a través de su carácter "fratamista", abolir el intento de liderazgo extremo o técnico profesional, crear condiciones para que las personas que concurren a estas instituciones encuentren en ellas -a través de sus grupos- un espacio de

saporte solidario de restitución de la dignidad personal y/o de la identidad trastocada. Si bien muchas veces se gestan allí verdaderas misticas de lo fraterno, es indudable que estas organizaciones proveen redes de sostén perdidas generalmente en el espacio familiar, difíciles de hallar en el ámbito macrosocial (Fernández, 1989).

Se encuentra aquí cierta noción de "efecto de grupo", en tanto que se descubre que el tratamiento de pacientes es más eficaz cuando son agrupados que aisladamente. En estos grupos restringidos pueden encontrarse condiciones para desencadenar los procesos identificatorios y transferenciales. Miradas reciprocas, nombres, canciones, ubicación en círculo, etc. son condiciones propias de los grupos pequeños que hacen posible que tales procesos se organicen en forma de redes cruzadas, dando así a los agrupamientos restringidos su peculiaridad. La red entre "iguales" y en ellas el grupo y la institución en la que este actúa, disparan significaciones imaginarias donde predomina la configuración de un espacio microsocia que opera como sostén yico y soporte solidario (Dohmen, 1994).

En general, se puede decir que los grupos de autoayuda crecen porque crean una verdadera red de ayuda solidaria para personas que se encuentran desprotegidas en las sociedad, y son gratuitos o de bajo costo por lo que son accesibles a todos los sectores sociales. Berdsky (1991) afirma que la efectividad del trabajo se basa en los principios de: a) homogeneidad, la identidad del grupo se basa en que sus integrantes comparten la misma problemática, b) confrontación, al porvenir de distintos sectores sociales, edades y problemáticas vitales, se posibilita un intercambio enriquecedor y, c) modelización, es posible tomar como modelo otras experiencias, lo que implica un vínculo correctivo.

3.4.1. Grupos de Autoayuda para Mujeres Maltratadas.

Si bien con formas técnicas mucho más actualizadas, se pueden encontrar resortes terapéuticos similares en los grupos de autoayuda para mujeres maltratadas. Estos grupos son considerados grupos homogéneos, útiles para el abordaje de situaciones/conductas/patologías específicas. La homogeneización está orientada a responder a un objetivo limitada. El grupo se caracteriza como la reunión de sujetos que comparten un problema común a todos. Ellos operan e interactúan "para salir" y "para ayudar a salir" a los demás (Fernández, 1989).

En el grupo, el saber circula tanto desde la profesional que coordina el grupo ("saber técnico") como desde sus integrantes ("saber experiencia"). La coordinadora capacitada por su formación teórico-práctica informal, señala, orienta, contiene, brinda afecto. Además, posibilita las relaciones grupales multidireccionales, con el objeto de aprovechar el bagaje potencial que los miembros poseen, induciendo e incentivando a compartir la propia experiencia, y posibilitando sus intervenciones desde su conocimiento vivencial. Las intervenciones efectuadas por la coordinadora, sin embargo, son implementadas frente al desconocimiento, la confusión, el desborde de angustia, la necesidad de esclarecimiento, la información técnica o frente a problemas de competencia, rivalidad, conflicto entre dos o más integrantes (Cagupská, 1994).

Desde el punto de vista de Dohmen (1994), podrían delimitarse las distintas modalidades del grupo de acuerdo con el enfoque dado por la institución en la que funciona y su equipo:

A. Grupo Abierto. Es aquel que incluye otro tipo de heterogeneidad, permitiendo la incorporación constante de nuevas integrantes en distintos momentos, sin condicionar un estricto número de participantes, como tampoco la cantidad de reuniones a las que deben asistir. Este modelo de grupo resulta sumamente efectivo, ya que los nuevos ingresos proveen

movilizaciones a las integrantes más antiguas y, complementariamente, las últimas entregan sus aportes y experiencia, retroalimentándose el circuito grupal. Las redes de comunicación, de acción, de intercambio y de ayuda mutua que se establecen producen un efecto de activa participación y compromiso entre aquellas que lo conforma.

B. Grupo Cerrado. Inicialmente se estructura como un grupo abierto, al ingresar nuevos miembros hasta un número limitado de diez a doce mujeres y/o en un plazo de reuniones a las que concurrirán entre nueve a doce semanas. Una vez completado este formato, no ingresan más personas, lo cual facilita la programación por etapas sucesivas con objetivos específicos y el desarrollo de una matriz y un clima grupal que lo singularizan.

En cualquiera de los dos formatos de grupo es dable acotar la estimulación que se efectúa desde la coordinación, así como la motivación personal de muchas mujeres, de brindarse la ayuda mutua de forma extragrupal, intercambiándose teléfonos y direcciones, acordando encuentros, todo esto con el objeto de apoyarse en los momentos duros así como para continuar con el proceso iniciado. El logro de esta tarea responde en gran parte al estilo, clima y entrega que se establece junto con las participantes del grupo, ya que las modalidades de intercambio y la posibilidad de interrelacionarse, contenerse, brindarse afecto, están basadas en el manejo y guía del grupo (Dohmen, 1994).

El trabajo de la coordinación debe ser eficaz, para orientar al logro de los objetivos deseados. Los aportes que se imprimen, frente a las singularidades de la situación, permiten la información, la aclaración, la movilización y hasta el establecimiento de límites, dependiendo de los distintos momentos grupales. El rol requiere un desempeño que incluya como criterio, precisión oportuna, máxima claridad. Se debe establecer una coherencia interna, no solo a través de la explicitación de los sucesos presentados en el grupo, sino por medio del incentivo y la adjudicación del compromiso que necesita generarse en las participantes. Lograr que estas viertan sus pensamientos e ideas relativos a sus propias vivencias, entendiéndose a la situación grupal, opera como modelo e imagen de la problemática de la violencia familiar (Dohmen, 1994).

Para Yagupski (1994) es necesario que la coordinadora revise su propio acervo terapéutico relacionado con su propia historia como sujeto, esto requiere una minuciosa revisión cotidiana y permanente a fin de afinar el instrumento personal que es ella misma y poder escuchar a las demás mujeres sin quedar expuesta a la toma de decisiones vitales de las consultantes por una sobriedentificación, lo cual sería un error de abordaje profesional.

La pregunta es uno de los elementos empleados por la coordinadora, que de ningún modo obstaculiza la palabra de la mujer maltratada, sino que, por el contrario, la posibilita. Este instrumento provee distintas funciones: investigar, conocer, rastrear antecedentes, llegar a decisiones diagnósticas, y servir como vínculo que permite estructurar la relación entre experto-consultante. Esto les otorga una seguridad psicológica, que es lo máximo que puede ofrecerse a la mujer maltratada. Se les señala y orienta a que tomen decisiones, basándose en la seguridad psicológica (Yagupski, 1994).

Según esta misma autora, la mujer maltratada, además de padecer el síndrome de la indefensión aprendida, se encuentra en un estado regresivo, una regresión propia, coincidente con la que presentan los prisioneros de guerra. Esta situación es reversible a través de un tratamiento con el que la víctima puede recuperar la autoestima perdida y su propia valoración, comenzando a actuar como sujeto que piensa, decide y elige por sí mismo.

Es importante mencionar que, básicamente, el trabajo grupal debe configurarse en un abordaje no sexista, en el sentido de igualar los derechos y los deberes entre hombres y mujeres. La coordinadora debe manejar perfectamente estos valores, considerándose lo esperable para las mujeres, que desarrollen su autonomía y realicen sus logros como los hombres y, complementariamente, que éstos sean con ellas más expresivos y tiernos (Vágupski, 1994).

Hyde y Rosenberg (1980) puntualizan que en el grupo se construye un entrecruzamiento e interrelación al intercambiar sentimientos, vivencias y problemas que mantienen a las mujeres atrapadas. A ello se suma el análisis e interpretación sobre los roles estereotípicos tradicionales, descubriendo por sí mismas los problemas que tienen en común, lo cual alivia el "sentimiento de anormalidad" como consecuente de la creencia de ser "la única" que sufre la violencia conyugal.

Estas autoras, al igual que Gerlie (1987), consideran que la asertividad es un instrumento necesario para el proceso de rehabilitación. El fin que persigue es liberar las capacidades oprimidas de las mujeres maltratadas, desarrollando desde lo psicológico la articulación abierta y manifiesta de sus necesidades y derechos. El proceso de llegar a la asertividad implica un camino a recorrer, el grupo favorece dicho proceso a través del apoyo y participación que ofrece. Además, al confirmarse como instancia identificatoria, funcionando a modo de espejo proveedor y enriquecedor de las experiencias vivenciadas por sus miembros, opera un cambio. Sin embargo, cabe señalar que este cambio se produzca como relativo y sujeto a cada participante, y no de forma generalizada.

Gerlie (1987) menciona que uno de los problemas que aparece frecuentemente en el grupo está en relación con el espacio adjudicado/asumido por las mujeres víctimas de violencia doméstica. Esto es que ellas aceptan con pasiva sumisión el rol estereotípico tradicional, debido a la imposición social. Asimismo, argumenta que el modelo cultural, al reproducir la exigencia de una posición de sometimiento, cercena las alternativas de la autonomía femenina. Por lo tanto, considera que la tarea del grupo debe centrarse en el "fortalecimiento interno y profundo" de las mujeres, las cuales temen adquirir propiedades consideradas "peligrosas" para su sexo, connotándolas como de sujetos masculinos.

Esta misma autora propone que el objetivo primario del grupo es lograr la supervivencia. En segundo término, menciona el levantamiento de la sumisión que coloca a la mujer en un lugar de inferioridad. La estereotipia de su rol promueve la autodegradación y la denigración de sus pares de género, anulando el desarrollo de aptitudes y habilidades, situación legitimada desde la concepción familiar y social. Todo ello multiplica la falta de autoconfianza, concentrándose más aumentada en aquellas mujeres que padecen maltrato familiar. Es así que, el grupo trabaja permanentemente sobre todos los aspectos relativos a la autoestima, autovaloración, autonomía que necesita un sujeto para su manejo independiente, además del hecho de evitar situaciones o relaciones de reincidencia en el abuso doméstico.

De igual manera, agrega que la soledad y el aislamiento son puntos cruciales y típicos en el padecimiento de estas mujeres, imprimiéndoles una "sensación de vacío total" y generador de angustia. Las conductas para controlar del hombre golpador son las que delimitan ese aislamiento, fomentando la soledad y, en consecuencia, disminuyendo su autovaloración, autoafirmación, autoemprendimiento.

Bandler y Grinder (citados por Dolmen, 1994) consideran que en el trabajo del grupo el criterio más útil/menos útil es el apropiado para la elaboración y evaluación de los pasos pertinentes, en lugar del criterio verdadero/falso. En el análisis grupal participativo-conjunto, integrantes-coordinadora, se implementa este criterio. La adaptación relativa a los sucesos

plantados en cada caso conlleva el descarte de lo inadecuado y/o ineficaz, para despejar las alternativas y pasos más útiles. Del mismo modo, puntualizan que la responsabilidad de estructurar un espacio que oriente al cambio no está centrada en el terapeuta, sino que en el grupo de autoayuda, esto no depende de la función exclusiva del coordinador. Las integrantes del grupo y la mujer sobre la que se focaliza la problemática en un momento específico, son corresponsables en esta empresa. La participación activa y el compromiso de las víctimas de la violencia estimulan y favorecen el cambio, objetivo del que ellas mismas se apropiaron, construyendo un sistema comunicacional conductual y verbal, único y singular para este grupo.

De esta manera, las mujeres producen progresivamente el cambio y la transformación de sí mismas, a través de un proceso que incluye la elaboración de las vivencias e interacciones que viven en el grupo. "El entrecruzamiento y atravesamiento de los aportes técnico-objetivos del profesional y del bagaje experiencial-subjetivo de la mujer golpeada y de sus compañeras del proceso, funcionan a modo de promoción para el cambio. Para lograrlo, se requiere que la coordinadora emplee los instrumentos y métodos adecuados a cada situación, impulsando a las víctimas de la violencia a que efectúen acciones, prácticas y/o conductas para frenar su padecimiento. De alguna forma, desde la coordinación se pone un especial énfasis en el respeto por el otro, aceptándose las individualidades y respetándose las diferencias como válidas y no como marginales. Sumado a esto, el cambio se focaliza en todas aquellas cuestiones que contribuyen al maltrato y a la reconstrucción de la autoestima" (Bandler y Grinder, citados por Dohmen, 1994:238).

Agregan además que los hechos son observaciones o descripciones con base sensorial, éstos generalmente son narrados por las mujeres que conforman el grupo y el resto, que escucha, le va otorgando significados, atribuciones e interpretaciones, de acuerdo con sus propias experiencias. A partir de allí, se pueden observar distintos tipos de intervención, tanto de las integrantes del grupo como de la coordinadora. Esta última interviene habitualmente, para dar participación a todos los miembros, para informar o esclarecer algo que ha quedado confuso o es erróneo, o para contener determinados momentos grupales o a determinadas mujeres que llegan muy deterioradas a la asistencia. "El objetivo es que todas las mujeres participen y contengan a cada mujer que aporte sus experiencias, para poner fin a la violencia y lograr la adquisición de la autoestima y la autonomía que necesita poseer un sujeto. El recibir la experiencia vivida por los pares y los alcances obtenidos, actúan como modelo operativo para el cambio" (Bandler y Gender, citados por Dohmen, 1994:240).

Haley (1980) propone que la tarea del grupo es salir del padecimiento encontrando una vida mejor, considerándose sujetos iguales a todos los demás y sin subordinarse a nadie; esto es lo que une, convoca y otorga un lugar de pertenencia y de identificación mutua en las mujeres. De este modo, las consultantes recibirán una definición de su problema y las estrategias a seguir, de forma diferenciada, ampliada, modificada u opuesta a la que recibieron en otros ámbitos: familia nuclear, familia extensa, amigos, religión, trabajo, escuela, hospital. Según esta autora, en el grupo no se deja de pensar en una unidad individual, pero siempre teniendo en cuenta la unidad social: el mismo grupo, en el que también está integrada la coordinación. Es decir, que esta se incluye en el grupo, participa, e interviene en el problema, asumiendo con este rol una denotación y delimitación de aquel, con el consecuente empleo de las estrategias adecuadas tendientes a la resolución del problema.

Consecuentemente, agrega que el lugar de la coordinación, lejos de representar el ideal, se presenta como un modelo alternativo, donde inevitablemente van a estructurarse una serie de redes identificatorias y transferenciales de las integrantes del grupo para con ella. Estas también se entablan entre los distintos miembros del grupo, estableciéndose así un entramado

específico y exclusivo que caracteriza a este grupo en particular. El cual "permite la circulación y participación de las integrantes del grupo, sin inducir una ideología de pasividad, dependencia y subordinación, sino permitiendo la posibilidad de que estas mujeres comiencen a visualizar que existen otras alternativas de vida, y que no se necesita ser dependiente ni subordinada para mantener la existencia propia o de género femenino. Las formas de actuar, de elegir, de decidir, deben ser producto de sus propios deseos, necesidades e intereses para comenzar a actuar como sujetos autónomos" (p.116).

Al igual que Gerlic (1987), Haley (1980) menciona que en el grupo es muy importante trabajar en la comprensión del rol que la socialización ha tenido al crear actitudes y sentimientos que inhiben la autorrealización y la felicidad de las mujeres y no asumir automáticamente que ellas son personas "enfermas" que han entrado en conflicto con las normas prevalecientes como resultado de su patología. Por otra parte, cabe aclarar que el hecho de que la violencia familiar sea una problemática social, no excluye la posibilidad de que se presenten mujeres con determinadas patologías psiquiátricas, las cuales deberán ser bien discernidas para optimizar la derivación más pertinente.

Para ampliar este aporte, retomamos a Williams (1978), quien afirma que un terapeuta feminista es el que ayuda a rectificar los comportamientos y emociones que la mujer ha aprendido de la cultura como "normales" y esperables en ella; comportamientos y emociones que ahora puede darse cuenta, impiden la realización de su potencial total como persona competente y emancipada. Para esta autora, lo anterior no es una cuestión específica o exclusiva de las mujeres maltratadas, sino del género femenino, aunque en las primeras esta situación se encuentra agravada.

Como se había mencionado anteriormente, una de las tareas del grupo es la provisión de apoyo y aliento para la construcción de la autoafirmación, el aumento de la autoestima y la autovaloración, saliendo de la dependencia emocional para comenzar a manejarse con autonomía. Para Williams (1978) esta tarea comprende además la elaboración de la culpa por la toma de decisiones propias y por el "abandono" o "destrucción" de la familia. Este trabajo se posibilita a través de la circulación grupal entre los discursos de las distintas integrantes, que se han fortalecido, por sus logros, sirviendo como modelos identificatorios para el avance de las recién iniciadas en la empresa.

Otro de los aspectos que analiza esta autora, corresponde al abuso sexual, como una de las formas de maltrato conyugal. En muchos países los maridos todavía tienen derecho legal a los servicios sexuales de sus esposas. En cambio las mujeres no tienen legalmente, ni sienten los mismos derechos en relación con las atenciones sexuales de los maridos. Muchos hombres, aún en nuestra cultura, ven el coito como un derecho que ellos tienen sobre sus mujeres y demasiado a menudo las mujeres sienten que ésta es realmente su obligación conyugal.

Al elaborar estas creencias en el espacio grupal, las mujeres comienzan a encontrarse con otra realidad: la de haber sido violada por su marido/pareja. Este descubrimiento lo hacen al narrar las presiones, amenazas y forzamientos físicos que recibieron para mantener relaciones sexuales, cuando no lo deseaban. La subordinación y la sumisión a un poder que pertenece al hombre la llevado a un gran número de mujeres, víctimas de violación marital, a naturalizar este abuso por la creencia cultural de que la esposa es una pertenencia del marido. Para muchas de ellas es impensable la idea de violación dentro del matrimonio, creyendo que esto sólo puede darse por parte de extraños (Williams, 1978).

Larouche, (1987) afirma que muchas mujeres, especialmente las maltratadas, por su historia de desvalorización y descalificación continua se reconocen como medicinas en todo lo que

concierna a ellas mismas y a sus familias, delegando el mando absoluto en el esposo. Lo peor para ellas es que si no actúan como el modelo tradicional lo impone, y del que se apropiaron, sienten que no se comportan como buenas esposas, buenas amas de casa, buenas madres. En un alto porcentaje, las mujeres han aprendido que se encontrarán invadidas de sentimientos de indefensión y tristeza, a falta de un protector. Es por esto que en el grupo se trabaja la idea de que "los sujetos que no limitan su definición a otro que los complementa y que les otorga la solución a todos sus problemas, son los que poseen mayor potencial para la apertura, para la búsqueda de alternativas, soluciones y relaciones, y por ello no se sienten solos" (p. 15).

La mujer maltratada debe comenzar a sentirse potente para modificar su posición de víctima, empezando a dilucidar las conductas autorreferidas que legalizan ese lugar impuesto. El trabajo grupal consiste en evaluar la situación, ya que en tanto una mujer minimiza su propio poder, maximizando el del agresor (tal como ella lo percibe), el resto de las integrantes se dedican a la tarea, implementando las alternativas posibles para la recuperación de la seguridad psicológica que se diluye en aquella, por la autoimagen de frustración e impotencia que conlleva en su haber, consolidada por años de padecimiento (Larouche, 1987).

Otro aspecto importante que el grupo trabaja es la precaución y el miedo per el accionar del otro, pero fortaleciendo el propio poder, definiendo las distintas acciones que puede realizar la mujer para paralizar el accionar del agresor. El desarrollo de estos comportamientos disminuye el poder del agresor, puesto que su conducta se hace pública, confirmando que su esposa ya no tolerará más el maltrato. El miedo al golpeador no debe ser desechado ni negado, ya que no puede especularse y, menos aún, tener la certeza de que el peligro pasó. Sin embargo, tampoco es constructivo que imprima una parálisis total. El emprendimiento de la mujer para ejecutar acciones tendientes a finalizar el maltrato producen miedo en el hombre violento. A partir de este cambio de conducta, ella muestra su poder, haciendo público lo que hasta entonces era privado (Dohmen, 1994).

En relación a este punto, es fundamental que la coordinadora intervenga traduciendo el miedo que presenta la mujer de acuerdo con cada situación, abriendo la propuesta al grupo, para pensar conjuntamente las estrategias relativas a la singularidad del caso. "El ofrecimiento del apoyo legal también incide en la seguridad psicológica que debe incorporar la mujer. Todo ello se multiplica por medio del poder específico que imprime el accionar recomendado por el grupo en su conjunto, donde se van evaluando las posibilidades y alternativas más adecuadas. Tales aportes no solo fortalecen a esta mujer sino a todos los integrantes del grupo, ya que con su intervención y participación se sienten útiles al brindar ayuda (y no apéndice), porque proponen, deciden, interactúan, reafirmando además sus propias estrategias y su poder frente a la historia de maltrato que les tocó vivir" (Dohmen, 1994:242).

Generalmente, se observa que los grupos de autoayuda son importantes en los casos de mujeres maltratadas porque ellas creen que son las únicas a las que les sucede y no se atreven a hablar al respecto, se encuentran desvalorizadas, no creen en sus propias capacidades y se sienten paralizadas por el miedo, han aprendido mitos y prejuicios de la sociedad por lo que se sienten culpables de lo que les ocurre y necesitan reflexionar junto con otras mujeres sobre sus problemas específicos para obtener ayuda solidaria. Además, una vez recuperadas pueden ser capaces de ofrecer a otras mujeres su experiencia y formar una verdadera red de ayuda mutua (Taller Permanente de la Mujer).

Finalmente, es importante aclarar que estos grupos pueden ser autocoordinados en forma rotativa o por una mujer que ha sido golpeada y ha logrado superar su situación. Sin embargo, uno de los problemas presentes en este tipo de tareas es que la coordinadora no siempre se halla capacitada por el solo hecho de haber pasado por la experiencia para contener

situaciones de emergencia y de tensión emocional. Es por esto que encontramos grupos coordinados por profesionales, psicólogas en su mayoría y también trabajadoras sociales con formación en coordinación grupal. Sin embargo, pese a la cantidad de experiencias realizadas bajo esta técnica, por el momento no existen estudios sistemáticos de envergadura sobre sus resultados, ni estadísticas confiables de la permanencia de las mujeres en ellos (Zurutuza, 1993).

Dentro de las investigaciones internacionales más recientes que se han realizado sobre el tema, se encuentra la de Tutty, Bidgood y Rothery (1993) en Canadá, quienes evaluaron a 12 grupos de apoyo para mujeres víctimas de violencia doméstica, obteniendo resultados que revelan grandes beneficios asociados con la participación en el grupo. La muestra total fue de 76 mujeres (20-67 años), quienes respondieron a un pre-test y a los 6 meses a un post-test (durante este tiempo se llevó a cabo un seguimiento de cada grupo). Al final, se encontraron incrementos significativos en la autoestima y el locus de control, además de una disminución de síntomas de estrés y de actitudes tradicionales acerca del matrimonio y la familia. Inesperadamente para las investigadoras, las mujeres que vivían con sus cónyuges reportaron un decremento en el abuso físico y emocional.

En Australia se han evaluado grupos terapéuticos para hombres maltratadores (Foynter, 1989, 1991) obteniendo resultados que indican que la mayoría de hombres logran cambios en la expresión de sus sentimientos, en sus actitudes en torno a las mujeres y a las expectativas tradicionales de los roles sexuales. Sus parejas reportaron un incremento en el apoyo y compromiso hacia su familia.

En Estados Unidos, Rymersen y Fishel (1993) evaluaron a un grupo de 58 hombres y 29 mujeres que participaron en un programa de prevención de la violencia. Estos autores encontraron que el programa logró un decremento en la incidencia y prevalencia de la violencia doméstica. Sin embargo, Somers et al. (1994) encontraron que no había conexión entre la efectividad del programa y las variables investigadas (locus de control y relaciones satisfactorias), además de graves defectos en la muestra y otros problemas metodológicos que disminuyen la validez de los resultados reportados por los autores. En este mismo país, Rachor (1995) evaluó el programa llamado "First Step PASSAGES" llevado a cabo con 23 mujeres y 22 hombres involucrados en situaciones de violencia doméstica. Las mujeres reportaron que tiempo después de haber participado en el programa no tuvieron amenazas o actos de violencia por parte de sus cónyuges. Los hombres reportaron un incremento en autocontrol, en sus relaciones con los demás y cambios positivos en sus vidas.

Desde la perspectiva del marco teórico expuesto anteriormente se propone evaluar el trabajo de una experiencia grupal llevada a cabo recientemente para conocer las posibilidades de su implementación en nuestra disciplina, planteándonos la pregunta: ¿Cuales son los efectos de la participación en un grupo de autoayuda?

CAPITULO 4. METODOLOGÍA.

4.1. Planteamiento y Justificación del Problema

Haace ya varias décadas que se iniciaron en el mundo las distintas respuestas comunitarias a las expresiones de violencia que afectan a mujeres y niñas. Entre las modalidades impulsadas para enfrentar la violencia doméstica, se encuentran los grupos de autoayuda. En el ámbito no gubernamental, desde el año de 1994 en Acción Popular de Integración Social, A. C. (APIS) se trabaja con mujeres maltratadas bajo este modelo, dentro del Programa de Derechos Humanos de esta institución. Esta intervención tiene como finalidad disminuir la violencia hacia las mujeres en el ámbito familiar, favorecer la autoestima de las mismas y que las participantes puedan replicar en sus comunidades este tipo de experiencias.

La presente investigación tiene como objetivo general sistematizar y evaluar la experiencia de un grupo llevada a cabo recientemente para conocer las posibilidades de su implementación en nuestra disciplina. Los objetivos específicos son destacar las características del aprendizaje de género femenino y masculino que favorecen la presencia de la violencia y describir los aspectos centrales del modelo de grupo de autoayuda para la asistencia de mujeres maltratadas. Todo esto con el fin de conocer el impacto que la participación en el grupo tiene en las condiciones de vida de las participantes, capaz de producir cambios en la percepción de su contexto social. Para que, de esta manera, se puedan encontrar aspectos que permitan mejorar el funcionamiento de la intervención, planteándonos la siguiente pregunta:

¿Cuales son los efectos de la participación en un grupo de autoayuda?

4.2. Hipótesis.

H: Existen efectos asociados con la participación en el grupo de autoayuda.

H 1: Si las mujeres participan en el grupo de autoayuda lograrán disminuir la violencia de su pareja.

H 2: La participación en el grupo favorecerá la autoestima de las mujeres.

4.3. Preguntas de investigación.

1. ¿Las mujeres logran frenar la violencia?
2. ¿Cómo logran frenar la violencia?
3. ¿Que tipo de abuso reportan con más frecuencia?
4. ¿Cómo son los modelos femeninos y masculinos que presentan las mujeres?
5. ¿Cómo se relacionan estos modelos con la violencia?
6. ¿Cómo es la dinámica de la relación de pareja cuando se incorpora la violencia?
7. ¿Por qué es difícil para las mujeres salir de una relación violenta?
8. ¿Cómo describen su malestar las mujeres que viven en ambientes familiares violentos?
9. ¿Cómo es el concepto de sí mismas?
10. ¿Que lugar ocupa la maternidad en su identidad y si esta condiciona su sexualidad?
11. ¿En qué aspectos y cómo se asume el cuidado de sí mismas?
12. ¿Las mujeres logran estructurar un proyecto que resigne su vida?
13. ¿Las mujeres logran expresar libremente sus sentimientos, deseos y necesidades, y defender sus derechos?
14. ¿Cómo asumen y ejercen su sexualidad?
15. ¿Cómo son sus relaciones interpersonales y que relación tienen con la presencia de violencia en su espacio familiar?

4.4. Sujetos.

Se constituyó un grupo abierto con 10 mujeres que viven o han vivido situaciones de violencia doméstica, las cuales pertenecen a la clase media. Sus características son las siguientes:

Sujeto	EDAD	ESTADO CIVIL	NO. DE HIJOS	ESCOLARIDAD	OCUPACIÓN
1.	33	Unión libre	1	Maestría	Trabajo asalariado y doméstico
2.	35	Separada	1	Licenciatura	Trabajo asalariado y doméstico
3.	35	Separada	1	Secundaria	Trabajo doméstico
4.	35	Separada	1	Licenciatura	Trabajo asalariado y doméstico
5.	36	Casada	2	Licenciatura	Trabajo asalariado y doméstico
6.	37	Casada	4	Secundaria	Trabajo asalariado y doméstico
7.	38	Casada	2	Preparatoria	Trabajo asalariado y doméstico
8.	40	Separada	2	Preparatoria	Trabajo doméstico
9.	42	Casada	3	Carrera técnica	Trabajo doméstico
10.	48	Casada	3	Primaria	Trabajo doméstico

4.5. Muestreo.

Se utilizó un muestreo no probabilístico intencional ya que se eligió a las mujeres que solicitaron el servicio en AIPS (Acción Popular de Integración Social, A. C.) y que decidieron participar en el grupo.

4.6. Tipo de estudio.

Se trata de una investigación descriptiva, exploratoria, y transversal porque la información fue extraída en un periodo de tiempo.

4.7. Diseño de investigación.

El diseño fue un estudio de caso, el cual es una investigación a profundidad de un grupo, dependiendo del propósito puede abarcar el ciclo de vida o solo un segmento, se puede concentrar en factores específicos o en la totalidad de elementos y sucesos. Este tipo de estudio es útil para descubrir e identificar variables, procesos e interacciones (Isaac y Michael, 1985).

4.8. Objetivo del grupo.

Crear un espacio para el análisis y la reflexión de las razones sociales y motivos que sustentan la violencia contra las mujeres, reconociendo las posibilidades de una vida sin violencia y el reencuentro con una imagen de sí mismas más valorizada.

Objetivos específicos.

- Proveer un espacio donde compartir las experiencias de abuso y donde desarticular los propios mitos y prejuicios, que contribuyen, desde el propio mundo interno, a mantener el *status quo*.
- Dar a conocer diversas estrategias frente a la violencia junto con un modelo de abordaje no violento de situaciones conflictivo-grupales originadas en el libre curso de la evolución

grupal que sirve de experiencia deconstructiva y reconstructiva de los estereotipos de conductas violentas circulantes en los grupos familiares.

- c) Fomentar la auto-exploración y confrontación colectiva, para así empezar el proceso de auto-valoración a través de la otra.
- d) Estimular la creación de vínculos afectivos entre mujeres con experiencias de vida similares, para que, de esta manera, se rompa el aislamiento en el que han vivido a raíz del abuso.
- e) Proporcionar un marco donde se puedan comunicar necesidades, dudas, fantasías, temores, deseos, angustias, secretos; sin temor ni censura, sino con libertad.
- f) Generar un espacio donde ejercitar proyectos personales en colaboración con otras mujeres que a su vez se nutrirán y, de esta forma, comenzar el cambio.
- g) Propiciar un modelo de convivencia grupal logrado por el aporte de todas las integrantes y una adecuada coordinación del grupo que es modelo de intercambio desplazable al grupo familiar (al menos como expectativa de cambio).

4.9. Técnica de investigación.

Observación no participativa. Para fines de la presente investigación se llevó a cabo un seguimiento del grupo durante 24 sesiones (6 meses), durante las cuales se elaboraron registros observacionales, al final de las mismas se realizó un corte en el grupo para poder evaluarlo.

4.10. Categorías de observación y análisis.

El análisis de los resultados se efectuó a partir de 7 categorías que fueron definidas con base en el marco teórico y que, a su vez, corresponden con las preguntas de investigación planteadas anteriormente. En dichas categorías se parte de la idea de ubicar el maltrato dentro de un marco social y cultural que comprende relaciones de poder y abuso del mismo.

I. VIOLENCIA.

"Toda conducta abusiva que, por acción o por omisión, provoque daño físico y/o psicológico a una persona. Generalmente, son formas de demostrar control y dominación sobre otro, se repiten cíclicamente y se van agravando en intensidad y frecuencia" (Corsi, 1992:89). Incluye los siguientes indicadores:

- | | |
|-----------------------------|---------------------------------|
| a) Tipos de violencia. | d) Reacciones |
| • física | • sometimiento |
| • emocional | • huida |
| • sexual | • enfrentamiento |
| • económica | • negociación |
| b) Nivel de reconocimiento. | e) Fases del ciclo de violencia |
| • negación | • acumulación de tensión |
| • minimización | • episodio agudo |
| • reconocimiento | • "luna de miel" |
| c) Frecuencia. | |
| • alta | |
| • media | |
| • baja | |
| • desaparece | |

II. ROLES DE GÉNERO SEXUAL.

“Conjunto de expectativas acerca de los comportamientos sociales apropiados para la persona que posee un sexo determinado. Es la estructura social la que prescribe la serie de funciones para el hombre y la mujer como propias o naturales de sus respectivos géneros. En cada cultura, en sus distintos estratos se halla rigidamente pautado qué se espera de la feminidad o de la masculinidad de una niña/o. La tipificación del ideal masculino o femenino es anónima, abstracta, pero ferreamente adjudicada y normativizada hasta el estereotipo, aunque en el desarrollo individual, el futuro hombre o mujer haga una asunción y elección personal dentro de los valores para su género. Es decir, que al sujeto se le asigna un rol de género, que él podrá eventualmente asumir o rechazar” (Dio Bleichmar, 1989:9). Incluye los siguientes indicadores:

A) Roles de género sexual femenino.*1. Tradicionales:*

- Rol de esposa.
- Rol de madre.
- Rol de ama de casa.

*2. Transicionales.**3. Innovadores.***a) Ámbito privado-sentimentalizado.**

- Trabajo doméstico.
- Poder de los afectos.
- Ser para otros.
- Mito del amor romántico.

c) Características del rol que facilitan la violencia:

- sometimiento
- opresión
- inferioridad
- sumisión
- aislamiento

B) Roles de género sexual masculino.*1. Tradicional:*

- Rol de proveedor.
- Rol de autoridad.

*2. Transicionales.**3. Innovadores.***a) Ámbito público-racionalizado.**

- Trabajo asalariado.
- Poder económico.
- Ser para sí

c) Características del rol que facilitan la violencia.

- poder
- fuerza
- superioridad
- control
- dominio

III. MALESTAR.

“Modo en que las mujeres perciben sus padecimientos y trastornos psíquicos de una manera que no les permite sentirse saludables pero tampoco enfermas, una ambigua percepción de disconfort y desasosiego” (Burin, 1992:318).

a) Victimización.**b) Padecimientos:**

- depresión
- ansiedad
- angustia
- estrés
- enfermedades físicas constantes
- dolores de cabeza frecuentes
- insomnio

- falta o aumento de apetito
- adormecimiento de alguna parte del cuerpo
- intentos de suicidio

IV. AUTOESTIMA.

Costalat Foumou (1995) propuso analizar la representación de sí en tres niveles que consideramos interesantes para comprender el concepto de autoestima desde una perspectiva psicosocial:

1. Capacidad subjetiva.
2. Capacidad normativa.
3. Representación de sí.

Flores (1997) retomando la propuesta de Foumou, ha definido cada uno de los niveles propuestos de la siguiente manera:

1. Capacidad subjetiva. Intervienen elementos afectivos, cognitivos y emocionales que se construyen a partir de la experiencia cotidiana y que permiten un equilibrio relacional.
2. Capacidad normativa. Es la posibilidad de adecuación al mundo social para desarrollar prácticas que beneficien el interés propio.
3. Representación de sí. Ajuste normativo y equilibrio afectivo-emocional que se revierte en una condensación real del sujeto.

Incluye los siguientes indicadores:

- a) Revaloración de la mujer como individuo.
 - Cuidado de sí.
- b) Concepción y conocimiento de sí misma.
 - Inquietudes, necesidades e intereses.
- c) Reconocimiento de capacidades.
 - Incremento de actividades y expansión de tareas fuera y dentro del hogar.
 - Planificación de proyectos personales (trabajar, estudiar).

V. ASERTIVIDAD.

"Capacidad de defender los derechos propios afirmandose en sí mismo, expresando lo que se cree, piensa, y siente de una manera directa, clara y en un momento oportuno, respondiendo a las situaciones de acuerdo con las propias necesidades, ideas, posibilidades y sentimientos. Esto implica vencer la inseguridad, la pasividad y la inhibición o el temor al rechazo, para suplirlos por un mayor autorrespeto, una comunicación más sincera y una conducta más activa que facilite protegerse de los abusos. Se trata de adquirir la habilidad de responder, apelando a una serie de alternativas que favorecen la autonomía y evitan la caída en los extremos constituidos por la agresión y el sometimiento" (Ferreira, 1992:404).

- a) Expresión libre y manifiesta de:
 - sentimientos.
 - necesidades.
 - deseos.
- b) Conocimiento y defensa de los derechos.
 - Igualdad de derechos y obligaciones con los hombres.

- **Comprensión del sentimiento de enojo y posibilidad de manifestarlo sin temor a recibir castigos.**
 - **Poder decir no a las peticiones de los demás que no se desea cumplir sin sentir culpa.**
- c) **Levantamiento de la sumisión que coloca en posición de inferioridad.**

VI. SEXUALIDAD.

"La sexualidad humana se construye en la mente del individuo a partir de las experiencias que tiene desde temprano en la vida y que le hacen significar e integrar las experiencias del placer erótico con su ser hombre o mujer (género), sus afectos que le vinculan con otros seres humanos y con su potencialidad reproductiva" (Rubio, 1994:43).

- a) **Esición de la mujer en:**
- **Virgen-Prostituta**
- b) **Esición de la sexualidad:**
- **Procreación-Placer**
 - **Afecto-Placer**
 - **Placer para otro-Placer para si.**

VII. RELACIONES INTERPERSONALES.

"Son vinculaciones y relaciones directas que se van conformando en la vida entre los individuos. Se estudia por medio de las interacciones de individuo a individuo, dependiendo de una situación grupal vivida implicando expectativas, prejuicios, cultura y hábitos, así como, distinguiendo ciertas características, tales como gestos o rituales interpersonales, que intervienen en las relaciones y constituyen claves de interpretación" (Hawstone, A. et al., 1994:41). Esta categoría es importante para conocer las características de los vínculos y su relación con la presencia de violencia en el ámbito familiar, en donde se toma en cuenta el vínculo con:

- **madre.**
- **padre.**
- **hermanos.**
- **pareja.**
- **hijos.**
- **amigos.**
- **grupo social**

4.11. Encuadre.

Se refiere a los límites que demarcan el espacio-tiempo dentro del cual se va a desarrollar la tarea.

Escenario.

El grupo de autoayuda trabajó en una aula amplia e iluminada de Acción Popular de Integración Social, A. C.

Numero de sesiones.

24 sesiones.

Duración y frecuencia de sesiones.

2:00 hrs. una vez por semana.

Equipo de trabajo.

Una coordinadora y una observadora.

Rol de la coordinadora.

La coordinadora mediante sus intervenciones debe:

- Facilitar al grupo la realización de la tarea y la investigación de si mismo.
- Estimular una actitud crítica-reflexiva respecto a la condición de las mujeres.
- Aclarar y explicitar los conflictos que interfieren para pensar un tema o una situación determinados.
- Aclarar y sintetizar los temas agregando información pertinente.
- Plantear diferentes maneras de pensar sobre un tema o situación y diversas alternativas de acción.
- Explicitar los aspectos culturales e ideológicos subyacentes a las informaciones, conocimientos y actitudes.
- Prescribir ejercicios o tareas que las participantes realizarán entre una y otra sesión.

Rol de la observadora.

La observadora es silenciosa, su papel es colaborar con la coordinadora en la comprensión de la temática y la dinámica de la situación grupal mediante el registro de lo sucedido en las comunicaciones entre los miembros del grupo.

Rol de las integrantes del grupo.

Participar en la tarea propuesta a partir de una comunicación libre que exprese en el grupo lo pensado y lo sentido de sus experiencias y opiniones en torno a la tarea. Dar un aporte voluntario por sesión.

4.12. Procedimiento.

El grupo se constituyó con mujeres que solicitaron el servicio en APIS y que decidieron participar en el grupo. Se realizó un seguimiento del grupo durante 6 meses (24 sesiones) durante los cuales se elaboraron registros observacionales. Al término del seguimiento se llevó a cabo una evaluación del trabajo del grupo a través de las observaciones. Los resultados fueron analizados cualitativamente bajo las 7 categorías definidas anteriormente.

CAPITULO 5. RESULTADOS.

"Soñé que mi esposa y yo éramos un niño y una niña, estábamos parados en la orilla del camino y cada vez que pasaba el tren una ola gigante de aguas negras nos tumbaba. Hacíamos un esfuerzo enorme por levantarnos y de nuevo el acto se repetía una y otra vez..."

"Soñé que era niña y mientras dormía, me despertaba asustada al escuchar unos gritos. Preocupada revisaba si mis hermanitos dormían, cuando de pronto aparecía un gigante..."

(Sueños referidos por dos mujeres maltratadas durante su proceso de terapia, tomado de García, 1994)

CATEGORÍAS DE OBSERVACIÓN Y ANÁLISIS.

I. VIOLENCIA.

INDICADORES DISCURSIVOS DE LA MUESTRA DE ESTUDIO	
I. VIOLENCIA	
	<p>"Después de la primera escena de violencia, prendía la televisión o el radio porque quería oír voces para no sentirme sola, no podía planear hacer algo, ni podía platicar con nadie".</p> <p>"Yo sigo con mi esposo por la parte positiva que tiene a pesar de que es violento".</p> <p>"Yo pienso que cuando tengamos dinero todo va a cambiar, que ahora es un mal momento pero que ya lo pasaremos".</p>
Violencia emocional.	<p>"Él dice que no se hacer nada bien, que no sirvo para nada".</p> <p>"Prefiero un golpe que un desprecio o que me ignore".</p> <p>"Me puse tan enojada que mis gritos se oían en todo el edificio y él llamó a mi hermana por teléfono para que oyera como gritaba y entonces pensó que me tenía que calmar y que la violenta era yo".</p>
Violencia económica	<p>"Si yo me pongo a trabajar mi esposo empieza a tomar".</p> <p>"Yo le digo que él se haga cargo de las compras a ver si le alcanza".</p> <p>"Yo estoy manteniendo la casa sola y a pesar de los problemas yo creo que tengo que aguantar los tiempos difíciles porque es mi pareja, porque lo quiero y porque tenemos una hija".</p>
Violencia sexual.	<p>"El hombre dice que la mujer siente satisfacción al servirle".</p> <p>"Los hombres son mujeriegos por naturaleza".</p> <p>"La necesidad sexual masculina es inagotable".</p> <p>"Acepto tener relaciones sexuales por amor", "por estar cerca del él y sentir su cariño", "para que no me diga que soy frígida", "para que no se enoje", "por la educación que nos dieron nuestros padres, que se debe aguantarle a los hombres", "porque las propias mujeres se creen inferiores a los hombres".</p> <p>"Aunque seamos sus esposas, debe ser voluntario y no obligado".</p> <p>"Yo tenía más disposición de tener una relación sexual cuando me trataba bien a cuando llegaba y me agarraba por todos lados".</p>

Ciclo de violencia	<p><i>Tengo cinco años de casada y a los siete meses empezó la agresión, me daba golpes, la última vez me aventó un cenicero grande y si no cierra la puerta me hubiera pegado en la cara. Todo esta que dejas que te pegue una vez y después siempre lo va a hacer cuando no le parece algo".</i></p> <p><i>"Discutimos y él me dió una bofetada, entonces yo le pegue con un cubierto que tenía en la mano, si hubiera sido un cuchillo se lo entiero. Antes por el miedo no hacia nada, pero ahora me doy cuenta de que nunca hizo nada de todo lo que me habia amenazado".</i></p> <p><i>"Justificas lo que hace porque esperas que haya un cambio y en el fondo deseas que no se vaya, no lo puedes creer porque es el hombre que escogiste para casarte, también es porque no puedes aceptar que estés fracasado en tu relación emocional y porque hay momentos en donde se da amor y te dice que se quiere".</i></p> <p><i>"Lo que te detiene para separarte de tu esposo es una tristeza muy grande y también porque piensas que vas a desintegrar una familia".</i></p>
---------------------------	--

Al inicio del trabajo en el grupo, las mujeres definían el concepto de violencia como situaciones en las cuales las imposiciones se hacen a través de la fuerza física o la agresión verbal. Posteriormente, algunas de las participantes plantearon que cualquier tipo de imposición constituye un acto de violencia. Finalmente, se consideró que la violencia se da en toda aquella situación que provoca malestar, sufrimiento y/o dolor.

En el grupo se hizo evidente que todas las participantes habían sido víctimas de violencia en algún momento de su vida y de su relación de pareja. Sus conyuges aparecen como principales ejecutores de las agresiones sufridas por las mujeres; en segundo lugar aparecen los padres, quienes infringieron maltrato hacia ellas cuando eran niñas. En este caso, sus reacciones ante la violencia sufrida estuvieron centradas principalmente en la resignación y el sometimiento; utilizaron como recursos la distancia física y emocional para mostrar su dolor y resentimiento, pero aún así el recuerdo de las experiencias causa coraje, tristeza y dolor.

La mayoría de ellas reporta que aproximadamente en el primer año de casadas o de vivir juntos ocurrió el primer acto de violencia por parte de su pareja "Después de la primera escena de violencia, prendía la televisión o el radio porque quería oír voces para no sentirme sola, no podía planear hacer algo, ni podía planear con nadie". Este se repetía cada fin de semana, cada 15 días, cada mes, etc. Este hecho coincide con el embarazo o con el nacimiento del primer hijo. Cuando el agresor es el conyuge, las mujeres reaccionan de maneras distintas, con frecuencia enfrentan al agresor directamente si piensan que los actos cometidos son injustos o humillantes. Muchas veces se resignan motivadas por la desesperanza y se someten a las imposiciones. En algunos casos, el miedo y el odio hacia el agresor, la impotencia y la desesperación, y posteriormente el rechazo hacia el conyuge dan paso al reconocimiento de la violencia y a la necesidad de defenderse.

Otro tipo de respuesta a las agresiones se da través de la búsqueda de ayuda, la huida o el enfrentamiento directo y hasta violento para defenderse del agresor. Lo cual, de acuerdo con Zurutuza (1993), no necesariamente significa que haya ruptura de la relación o de la situación violenta. De igual manera, el sometimiento activo (siempre buscando alternativas) y las variadas racionalizaciones "yo sigo con mi esposo por la parte positiva que tiene a pesar de que es violento", son variantes en el comportamiento de las agredidas. No obstante, para algunas mujeres, el maltrato en la niñez y la superación del maltrato en la vida de pareja son experiencias que las llevan a reflexionar y a tomar parte activa para evitar la violencia dentro

de sus familias. Como en prácticamente cualquier suceso de sus vidas, les preocupa el efecto que dicha situación pueda tener sobre sus hijos, asumiendo el papel de protectora de los mismos. Sin embargo, como afirma Walker (1979), este posicionamiento de las mujeres frente a la violencia doméstica les impide reconocer su propia victimización y las consecuencias que ésta conlleva.

Debido a que la agresión física de parte de sus cónyuges corresponde con las características del modelo tradicional de hombre, en un principio se llega a calificar de "natural" el comportamiento agresivo de los hombres y también se atribuye su violencia al alcohol, a los celos, al ser mujeriego, con lo cual explican y justifican este comportamiento. Para Bonino (1991), estas concepciones refuerzan una imagen en la que las causas de la agresión escapan a la voluntad plenamente consciente del agresor y por lo tanto son circunstancias que no pueden ser controladas.

Otras mujeres consideran que una de las causas del maltrato se debe a la influencia de la familia de él o a la situación económica, construyendo una racionalización que sobre todo en momentos difíciles es válida *"yo pienso que cuando tengamos dinero todo va a cambiar, que ahora es un mal momento pero que yo lo pasaremos"*.

A partir del trabajo en el grupo las mujeres aprendieron a identificar los diferentes tipos de violencia, siendo la violencia emocional reportada como más frecuente y considerada por ellas mismas como más dañina y más difícil de sobrellevar. Las situaciones mencionadas son haber sentido temor por las amenazas o enojo de su compañero; haber sido insultadas, humilladas, criticadas, chantajeadas o devaluadas por parte de su pareja *"que no se hace nada bien, que no sirve para nada"*; haber sido amenazadas con golpes o con abandono; haber sido presionadas para tener hijos.

Aunque se presentaron experiencias consideradas como dolorosas, que afectan a las mujeres y generan sentimientos de tristeza, resentimiento y humillación, en un principio, no se reconocen como violencia por no presentar daños visibles. Sin embargo, estas tienen graves consecuencias, por ejemplo en la autoestima.

Como tendencia cuando se trataba de presiones para responder al ideal tradicional de ser mujer, no las consideraban situaciones de violencia. Algunas mencionaron que después haberse casado empezaron las presiones de ambas familias para tener hijos. Esta presión no es considerada por ellas como una agresión, ya que forma parte del rol de mujer que ellas han interiorizado. La construcción social del género se constituye en un inhibidor porque *"tener hijos es parte esencial del ser mujer"*, mostrando que personalmente sienten la necesidad de cumplir con esa expectativa.

Las mujeres en el momento de la agresión se sienten enojadas y a veces enfrentan, pero posteriormente se culpabilizan, tanto por no responder al ideal de mujer, como por responder agresivamente. Construyen racionalizaciones que junto con la frustración por no llenar los requisitos del modelo tradicional de ser mujer, en ocasiones les obstaculizan el reconocimiento de la agresión. Corresponden con esto los valores de autocontrol y no violencia *"me puse tan enojada que mis gritos se oían en todo el edificio y el llamó a mi hermana por teléfono para que oyera como gritaba y entonces pense que me tenía que calmar y que la violenta era yo"*, que las llevan a reprimir su enojo si, tal como lo expresaron, *"hay que tomar las cosas positivamente"*.

Con respecto a la violencia económica las situaciones presentadas son la irresponsabilidad económica, expresada en el aporte nulo o insuficiente para los gastos familiares, o la

utilización del dinero de la mujer para la casa; el uso de controles de dinero; el control sobre el trabajo de la mujer, impidiendo que trabaje fuera o presionando para que abandone el trabajo.

Según las mujeres, los motivos de la irresponsabilidad económica están relacionados con la utilización de los ingresos en gastos personales del cónyuge, en detrimento de las necesidades familiares; o atribuyen la irresponsabilidad a factores que escapan del control del agresor, tales como la influencia de su familia o el alcoholismo. Otros motivos de la utilización de controles sobre la actividad laboral o los ingresos y gastos familiares están referidos a la desconfianza en la capacidad de administrar bien el dinero. Con respecto a esto último, el tener que rendir cuentas por gastos efectuados con el dinero del compañero es vivido por algunas mujeres como humillación y reaccionan enfrentándole *"yo le digo que él se haga cargo de las compras a ver si le alcanza"*.

Otras mujeres manifiestan sentirse decepcionadas e indiferentes ante el poco apoyo que reciben del cónyuge para mantener la casa. Se han sometido activamente, al asumir como propia toda la responsabilidad y al buscar alternativas para mantener a la familia. Sin embargo, no reconocen que son independientes económicamente y que esa organización de la economía familiar es injusta, ya que ellas consideran que es parte de sus funciones de esposa y de madre. El amor a la pareja y a los hijos, la resignación, la abnegación, el sacrificio, la entereza para aguantar una relación injusta, el sentido de responsabilidad por los demás, la unidad familiar, junto con el respeto a los roles tradicionales de madre-esposa-ama de casa y la maternización de todos estos roles, actúan como inhibidores del reconocimiento de la violencia *"yo estoy manteniendo la casa sola y a pesar de los problemas yo creo que tengo que aguantar los tiempos difíciles porque es mi pareja, porque lo quiero y porque tenemos una hija"*. Sin embargo, algunas expresan que se sienten menospreciadas, decepcionadas y tristes por esa situación.

La opresión que se vale de la desigualdad en los recursos económicos y la violencia que se ejerce con la dependencia económica de las mujeres no es reconocida como tal en un principio. Posteriormente aparece inconformidad, ya que se califica de injusto el tener que asumir todo el trabajo doméstico si ambos miembros de la pareja trabajan fuera del hogar y generan ingresos para la familia.

La servidumbre doméstica, según lo expresan, está basada en una forma de pensar de los hombres que consideran el trabajo de la casa como privativo y obligatorio para las mujeres, algunas de ellas incluso compartían esta opinión. Algunos hombres justifican la demanda de atenciones diferenciadas de parte de su compañera e hijos, por su rol de proveedor y a través de la racionalización de que *"la mujer siente satisfacción al servirle"*. En otros casos, los argumentos utilizados por el cónyuge para justificar sus imposiciones conducen a generar sentimientos de culpa en las mujeres por no cubrir las expectativas del rol tradicional. En consecuencia, el hecho de no discriminar estas situaciones como una forma específica de violencia está condicionado por el "deber ser" de madre y esposa asumido por las mujeres, como suplidoras de necesidades afectivas y materiales de la familia. De este modo, se observa como valor preponderante el respeto a los roles de género tradicionales: ella como administradora doméstica eficiente y el como proveedor económico de la familia.

Algunas mujeres cuentan con cierta independencia económica y con un nivel educativo alto, que les permite aportar económicamente a la familia y las llevan a considerar, por lo menos en el discurso, que pueden prescindir de las funciones tradicionales de las mujeres. Aunque, ser la principal proveedora económica de la familia no corresponde con la imagen tradicional de ser

CAPITULO 5. RESULTADOS

mujer. Sin embargo, para algunas mujeres contribuir económicamente al sustento familiar no constituye ningún cambio en su situación de dependencia y subordinación.

En el trabajo grupal también se habló sobre las distintas formas de violencia sexual y las mujeres manifestaron haber sido presionadas por sus compañeros para tener relaciones sexuales y una de las participantes relato una experiencia de violación con el cónyuge como agresor. La infidelidad del cónyuge aparece frecuentemente como una forma de violencia sin ser reconocida como tal debido a la idea de que *"los hombres son mujeriegos por naturaleza"*. Cuando tratan de explicar por qué los hombres se comportan de esa manera consideran como motivos el molestarlos, como reafirmación de su masculinidad *"para dar a saber que él es el hombre"*, como una imposición o porque *"la necesidad sexual masculina es inagotable"*.

El reconocimiento de la violencia sexual estuvo relacionado con el no consentimiento de las mujeres para participar de determinadas acciones. Sin embargo, algunas mujeres identificaron algunas razones por las que, pese a no estar de acuerdo, ceden a la voluntad del conyuge para tener relaciones sexuales *"por amor"*, *"por estar cerca del él y sentir su cariño"*, *"para que no me diga que soy frígida"*, *"para que no se enoje"*. Otras hacen referencia a la manera en que han sido formadas *"por la educación que nos dieron nuestros padres, que se debe aguantarle a los hombres"* y a la misma interiorización de las desigualdades y a la discriminación de género *"porque las propias mujeres se creen inferiores a los hombres"*. Algunas también manifiestan haber sentido rechazo hacia el compañero.

Actualmente parecen reconocer que son o fueron actos impuestos y que *"aunque seamos sus esposas, debe ser voluntaria y no obligado"*. En el grupo salieron a la luz algunos criterios que facilitan el reconocimiento, entre otros el carácter impositivo del acto *"yo tenía más disposición de tener una relación sexual cuando me trataba bien a cuando llegaba y me agarraba por todos lados"*, la igualdad de derechos entre hombres y mujeres y, el considerarlo como una falta de respeto hacia las mujeres.

Es importante agregar que la violencia se va desarrollando en una pareja a través de un ciclo que ya diversos autores (Walker, 1979; Corsi, 1992) han podido definir claramente y al cual las mujeres se refirieron sin saber que trataba de un ciclo. Al respecto de su génesis, dice una de ellas: *"Tengo cinco años de casada y a los siete meses empezó la agresión, me daba golpes, la última vez me aventó un cenicero grande y si no cierra la puerta me hubiera pegado en la cara. Todo esta que dejes que te pegue una vez y después siempre lo va a hacer cuando no le parece algo"*.

Este ciclo se repite una, dos, veinticinco, sesenta veces o durante toda una relación de matrimonio, y no se sabe cuando termina pero alguien puede resultar muerto *"Discutimos y él me dio una bofetada, entonces yo le pegue con un cubierto que tenía en la mano, si hubiera sido un cuchillo se lo enterró. Antes por el miedo no hacía nada, pero ahora me doy cuenta de que nunca hizo nada de todo lo que me había amenazado"*.

Las mujeres reportaron que siempre hubo en ellas la esperanza de que todo volviera a la normalidad o de que sus maridos cambiarían, esto en parte se debe a la tercera etapa de este ciclo *"justificas lo que hace porque esperas que haya un cambio y en el fondo deseas que no se vaya, no lo puedes creer porque es el hombre que escogiste para casarte, también es porque no puedes aceptar que estés fracasando en tu relación emocional y porque hay momentos en donde te da amor y te dice que te quiere"*.

CAPITULO 5. RESULTADOS

Algunas mujeres también manifestaron que al menos eventualmente utilizan el castigo físico en la relación con sus hijos/as. No obstante, casi en la totalidad de los casos negaron que fueran expresiones de violencia. El rol de madre y porque se trata de una reacción ante la desobediencia impiden que se reconozcan totalmente como violencia, sobre todo por que la obediencia y el respeto a la autoridad (en este caso su autoridad) son muy valorados, así como el sentido de responsabilidad que tienen por los demás, especialmente por sus hijos/as.

La legitimación de un modelo de familia en el que existen relaciones jerárquicas son factores que hacen que las agresiones físicas hacia las personas no sean calificadas de violencia. En el caso de los niños, la intención educativa justifica el maltrato. Pero acompaña a esta percepción el desconocimiento de otros métodos de educación efectivos para socializar a los niños/as en las normas establecidas. Además, el uso de este tipo de castigo está legitimado por las tradiciones y las costumbres.

Actualmente, la integridad física es altamente valorada, la reconstrucción del autorrespeto, la autonomía, la superación, la libertad y la realización personal son valores que llevan a reconocer la violencia y a dar un nuevo rumbo a sus vidas. Sin embargo, el amor, la creación de un ambiente de seguridad y protección para los hijos orientan de maneras diferentes sus acciones. En algunos casos esto puede llegar a inhibir su salida de una situación de violencia, al considerar la preservación de la unidad familiar y el rol de madre como lo más importante *"lo que te detiene para separarte de tu esposo es una tristeza muy grande y también porque piensas que vas a desintegrar una familia"*.

II. ROLES DE GENERO SEXUAL.

INDICADORES DISCURSIVOS DE LA MUESTRA DE ESTUDIO	
II. ROLES DE GENERO SEXUAL.	
Rol de esposa y de ama de casa	<p><i>"Me cuesta mucho trabajo venir al grupo porque siento mucha culpa dejar a mis hijos y nunca les ha pasado nada pero de todos modos no me gusta dejarlos nadamás con su papá"</i></p> <p><i>"Después de que me separé me fue muy difícil retomar mi vida porque como mujer te castas y entregas tu vida al hogar, a tu marido y a tus hijos"</i></p> <p><i>"En el grupo estoy aprendiendo que también mi esposo es responsable del matrimonio y yo le he quitado responsabilidades y le resuelvo los problemas porque me los hecho todos encima"</i></p> <p><i>"El trabajo en casa es muy pesado pero yo no permito que alguien me ayude porque quiero sentirme útil"</i></p>
Rol de madre	<p><i>"Dicen que las madres como tenemos a los hijos los sabemos cuidar. Después de que nace el niño no sabes como amamantarlo ni como cuidarlo y es muy difícil. A las mujeres nadie nos enseña a ser mamás, no sabemos que es la maternidad, tenemos que aprenderlo"</i></p> <p><i>"Como madre te tienes a tus hijos que todo lo haces por ellos y que por su bienestar te sacrificas"</i></p> <p><i>"Por más que me doy con mi hijo para mí es muy claro que no es suficiente. Me siento reprobada como madre, siento que fallé en eso, que soy una madre pésima a pesar de que he cumplido la función de padre y madre porque mi esposo nos dejó solos"</i></p>

CAPITULO 5. RESULTADOS

	<p><i>"Cuando se casen mis hijos no voy a tener nada que hacer y pense adoptar un niño".</i></p> <p><i>"Después de que nació mi hija quería llevarla a una guardería para poder trabajar, entonces mi familia y la familia de mi esposo me dijeron que era muy mala madre y yo lo creí y me sentí muy culpable. Ahora que ella está en la guardería</i></p>
	<p><i>"Cuando éramos niñas nos decían que no servíamos ni para estudiar y a los hombres les daban lo mejor. Mi mamá apoyaba a mi hermano en su matrimonio y cuando tuvo problemas lo ayudó a divorciarse. Cuando yo tuve problemas con mi pareja ni siquiera me escuchó".</i></p> <p><i>"Las mujeres tenemos que ir jalando espacios y a los hombres se los dan, nosotros los tenemos que crear".</i></p>
Ser para otros	<p><i>"Yo estudiaba antes la preparatoria porque siempre quise estudiar Psicología, pero cuando hacía mi tarea y dejaba las cosas de la casa pendientes sentía culpa, también porque las colegiaturas eran muy caras y mejor quería aportar ese dinero para algo de la casa".</i></p> <p><i>"A las mujeres nos duele mucho que no nos quieran, sobre todo nuestros esposos y nuestros hijos. Nos enseñaron a vivir para los demás, entonces si no me quieren para qué vivo".</i></p> <p><i>"Las mujeres queremos ser serviciales, ser necesarias: ver qué necesitan los demás para apoyarlos, para que nos acepten, para que nos quieran".</i></p> <p><i>"Con mi esposo si yo cocino bien, arreglo la casa, cuido a los niños y me arreglo bien, él me dice que me quiere. Entonces pienso que mi actitud de hacer todo bien es para que los demás me quieran y he disfrutado muchas cosas de mi que no me interesaban sólo para tener contentos a mi esposo, a mis hijos, a mis hermanos, a mis papás y a todos los demás".</i></p>

En la mayoría de las mujeres se pudo observar claramente que están atrapadas en la vida del hogar, este aparece como un espacio muy valorado. Los principales temas de interés para ellas son el cuidado y atención de los hijos y la preocupación por la relación con sus maridos "Me cuesta mucho trabajo venir al grupo porque siento mucha culpa dejar a mis hijos y nunca los he pasado nada pero de todos modos no me gusta dejarlos nunca más con su papá".

"Después de que me separé me fue muy difícil retomar mi vida porque como mujer te casas y entregas tu vida al hogar, a tu marido y a tus hijos".

"En el grupo estoy aprendiendo que también mi esposo es responsable del matrimonio y yo le he quitado responsabilidades y le resolví los problemas porque me los hecho todos encima"

En la organización de sus actividades, este ámbito permanece como intocable, si bien para las tareas domésticas, pueden recibir ayuda, esta siempre es parcial, y son ellas las principales responsables al respecto de la atención del hogar "el trabajo en casa es muy pesado pero yo no permito que alguien me ayude porque quiero sentirme útil". El orden de prioridades para el desarrollo de sus actividades puede resumirse así: primero el hogar, después su marido y sus hijos, y por último ellas mismas.

El "ser para otros" que menciona Fernández (1993) se ve reflejado en las siguientes afirmaciones: "Yo estudiaba antes la preparatoria porque siempre quise estudiar Psicología, pero

cuando hacia mi tarea y dejaba las cosas de la casa pendientes sentía culpa, también porque las colegiaturas eran muy caras y mejor quería aportar ese dinero para algo de la casa".

"A las mujeres nos duele mucho que no nos quieran, sobre todo nuestros esposos y nuestros hijos. Nos enseñaron a vivir para los demás, entonces si no me quieren para qué vivo".

"Las mujeres queremos ser serviciales, ser necesarias, ver qué necesitan los demás para apoyarlos, para que nos acepten, para que nos queramos".

"Con mi esposo si yo cocino bien, arreglo la casa, cuido a los niños y me arreglo bien, él me dice que me quiere. Entonces pienso que mi actitud de hacer todo bien es para que los demás me quieran y he disfrazado muchas cosas de mí que no me interesaban sólo para tener contentos a mi esposo, a mis hijos, a mis hermanos, a mis papás y a todos los demás".

De esta manera, para algunas parece tan lejana la posibilidad de la salida al mundo público y para las que se desenvuelven en ambos espacios la fática de resolución principalmente señalada es la de renunciar a cosas propias (dormir, reducir sus actividades estrictamente personales, etc.). Es posible que este comportamiento cobre más sentido si se lo encuadra en la vigencia del discurso del sacrificio ligado al mito de la mujer=madre (Fernández, 1993), que está íntimamente vinculado a la vocación de entrega y servicio, y con el modelo de mujer sostenido por el estereotipo; de tal modo que se "maternalizan" los roles que cumplen en ambos espacios. Estaremos hablando acaso de una sensación de omnipotencia desde el rol de madre.

Una reflexión interesante para plantear aquí está referida a un aspecto vinculado a la relación entre socialización y prácticas de las mujeres en el mundo público. Un argumento bastante difundido es el relativo a la desventaja con que cuentan las mujeres por su educación, y socialización en general, orientadas desde un principio hacia su desenvolvimiento en el mundo privado; esto sin duda afecta también a estas mujeres quizá dificultando sus prácticas en el mundo público, pero no impidiéndolas en algunos casos: *"Cuando éramos niñas nos decían que no servíamos ni para estudiar y a los hombres les daban lo mejor. Mi mamá apoyaba a mi hermano en su matrimonio y cuando tuvo problemas lo ayudó a divorciarse. Cuando yo tuve problemas con mi pareja ni siquiera me escuchó".*

"Las mujeres tenemos que ir jalando espacios y a los hombres se los dan, nosotros los tenemos que crear".

Sin embargo, los saberes políticos que estas mujeres poseen como el conocimiento de su condición, son un valioso instrumento de combate al decir de Foucault (1985), por lo cual es más esclarecedor pensar que las mujeres son insistentemente descalificadas en ambos espacios como una manera de ejercer control tanto sobre ellas como sobre su acción competitiva en cualquier terreno, inscribiendo esto dentro de una estrategia mayor.

Por otra parte, se observa que en muchos casos el matrimonio es una estrategia para superar una situación doméstica de subordinación, sufrimiento y malestar en el hogar de origen, que con frecuencia incluye maltrato. Este apresuramiento por entrar en la vida adulta focaliza el mayor peso de su preocupación en la temática reproductiva doméstica, más que en la productiva o extradoméstica.

Después del nacimiento del primer hijo aparece entonces la crisis o ruptura de esta forma de salir de la situación de malestar, cuando se verifica que "la subordinación marital sigue a la subordinación parental" (Fernández, 1993:260). En la mayoría de los casos, la llegada de los hijos se identifica con el fin de una etapa idílica de relación de pareja en la que todo era romántico y carente de responsabilidad. Aún cuando cifraran sus destinos en la plena maternidad, sus compañeros parecen hacerles difícil este camino, debido a que la violencia se extiende también hacia los propios hijos.

Lo ideológico de la maternidad parece ilusionarlas con que este suceso les abra las puertas a un mundo nuevo. Sin embargo, en varios casos relatados, el nacimiento de los hijos, por lo menos del primer hijo, coincide con el primer episodio de violencia y, paradójicamente, parece poner fin al sueño de felicidad tan esforzadamente buscado. Entonces, cabe preguntarse ¿en realidad estas mujeres habrán oído alguna vez hablar del "ser madre" y de las consiguientes obligaciones y derechos ligados al rol? Una de ellas dice lo siguiente al respecto: *"Dicen que las madres como tenemos a los hijos nos sabemos cuidar. Después de que nace el niño no sabes como amamantarlo ni como cuidarlo y es muy difícil. A las mujeres nadie nos enseña a ser mamá, no sabemos que es la maternidad, tenemos que aprenderlo"*.

En estas condiciones familiares y sociales, la maternidad debe ser un episodio poco placentero. Después de que, como dice una de ellas de manera ambivalente *"como madre le checs a tus hijos que todo lo haces por ellos y que por su bienestar te sacrificas"*. Contradictoriamente, deben enfrentar estas demandas contrapuestas, esta dinámica de fuerzas en cuyos vértices se encuentran el deseo de realización personal y la necesidad socialmente construida de ser "buenas madres". Así, tal como ya lo ha demostrado Badinter (1981), el supuesto instinto "natural" de la maternidad se procesa en un calidoscopio social que es el que, en definitiva, construye la considerada actitud "normal", aunque cambiante en función de las transformaciones económicas, sociales y demográficas.

Respecto a las características de la figura femenina, el modelo que apareció (aunque no es el único vigente) es el que puede denominarse "la mujer honesta" de conducta ejemplar para sus pares, que si bien es cierto que responde a la polarización "virgen-puta" (Fernández, 1993) del estereotipo tradicional, también opera aquí con un gran valor estratégico, ya que, contribuye a delinear el perfil que se necesita para la reproducción y crianza de los niños.

De acuerdo con esto, Burin (1992) menciona que el modo de construcción de la subjetividad femenina centrada en el rol maternal y la inhibición de la hostilidad, constituye uno de los factores depresógenos fundamentales en las mujeres. A la vez tanto la inhibición de la hostilidad como la centración en el rol maternal, imponen ideales voicos para las mujeres, que generalmente parecen inalcanzables. Sin embargo, las mujeres en estas condiciones, no explican el fracaso por tan elevadas metas propuestas, sino que atribuyen lo sucedido a una incapacidad personal. Esta asociación de ideales maternales elevados, inhibición de la hostilidad y su vuelta contra sí misma en forma de sentimientos de culpa, son los aspectos encontrados con mayor frecuencia en mujeres con estados depresivos. Al respecto una de las mujeres comenta: *"Por más que me doy con mi hijo para mí es muy claro que no es suficiente. Me siento reprobada como madre, siento que falle en eso, que soy una madre pésima a pesar de que he cumplido la función de padre y madre porque mi esposo nos dejó solo"*.

"Cuando se casen mis hijos no voy a tener nada que hacer y perse adaptar un niño".

"Después de que nació mi hija quería llevarla a una guardería para poder trabajar, entonces mi familia y la familia de mi esposo me dijeron que era muy mala madre y yo lo creí y me sentí muy culpable. Ahora que ella está en la guardería la maestra dice que tiene problemas de conducta porque no estoy con ella".

Sin embargo, contra lo que plantea la ideología de la femineidad en nuestra sociedad (altruismo, sacrificio por el otro, maternidad como destino "natural" del ser mujer, vivencias y realizaciones vicarias), estas mujeres expresan demandas relacionadas con su realización como personas, que incluye aspectos pocas veces nombrados y reconocidos como deseos legítimos: la felicidad, la tranquilidad, la preocupación por ellas mismas, el reconocimiento de los hijos como obstáculos para alcanzar esta plena realización. Esto nos lleva a suponer que estas mujeres están atravesando por un cambio importante en el modelo de la "buena madre".

De este modo, en el grupo coexisten dos discursos: uno, en el que se plantea una igualdad de oportunidades con los hombres y no discriminación por sexos. Y otro, que aparece en diálogos más informales, que puede inferirse de los datos relevados y que da cuenta de una realidad cotidiana muy distinta, en la que están presentes los obstáculos, la descalificación y la violencia por parte de los hombres, sin duda, también hay un fuerte discurso que alude a la unión simbiótica de las parejas y a la solidaridad, cualquiera que sean las realidades por las que se atraviese.

Por lo tanto, tal como lo puntualiza Fernández (1993), se tendrá en cuenta que estamos en un momento sociohistórico de cambios del lugar tradicional de la mujer que implica profundas transformaciones subjetivas, que son las que crean las condiciones para el protagonismo de las mujeres en planos de lo público hasta ahora ocupados por los hombres. Si bien es posible verificar una notable incorporación de las mujeres en la vida pública, esto es a costa, aún, de altas tensiones conflictivas, tanto en lo subjetivo como en las relaciones con los hombres y con otras mujeres. Esta realidad impacta de modos distintos en los diferentes sectores sociales e institucionales, en muchos de los cuales está aún vigente el discurso patriarcal. Dando como resultado que en el momento sociohistórico actual, ambos modelos coexistan en el contexto social amplio en una tensión conflictiva.

III. MALESTAR.

INDICADORES DISCURSIVOS DE LA MUESTRA DE ESTUDIO	
III. MALESTAR	
Depresión	<p><i>"Mi esposo es muy violento y muy mujeriego pero yo lo quiero y no me quiero divorciar. Pero me molesta muchísimo que ande con otras mujeres y últimamente he estado muy deprimida y con mucho coraje porque me he dado cuenta de que lo he soportado muchas cosas. Él me dijo que no se va a divorciar, que él me quiere y que él así está muy bien".</i></p> <p><i>"Después de que nos separamos pasaron diez meses y volvimos a vivir juntos pero no se en qué momento empecé a sentir que me ahogaba y volví a caer, me sentía muy deprimida".</i></p> <p><i>"no querer abrir los ojos, sentir mucha tristeza, dormir mucho o no poder dormir, apatía, quedarse en la cama todo el día, estar calladas, no querer salir a la calle, querer olvidarse de todo, llorar por todo o estar muy sensibles, comer mucho o dejar de comer, deseos de morir o pensamientos acerca de la muerte, sentir que "no sirvo para nada", "no se hacer nada", "todo me sale mal", "soy una estúpida".</i></p>

CAPITULO 5. RESULTADOS

<i>"Una vez que estaba deprimida fui al CAVI y me dijeron que en ese momento no había una persona para atender la depresión, que me tomaran unas pastillas".</i>
<i>"A veces estás deprimida y no lo sabes, entonces la gente te dice que busques ayuda pero no la encuentras y no puedes salir".</i>
<i>"Nuestra relación era difícil y yo desde que me case tengo infección en las vías urinarias y se complica tener relaciones sexuales".</i>
<i>"Cuando mi esposo se fue yo me sentía muy triste, empecé a sentir un brazo adormecido y después ya no lo podía mover. Me quería morir y me tome muchas pastillas pero no me paso nada".</i>
<i>"Durante mucho tiempo busqué y busqué ayuda, me sentía desesperada y no podía estar quieta, estaba mal de los nervios. Fui con un doctor y me dio unas pastillas para tranquilizarme pero me sentía como dormida, como que no podía despertar".</i>

Las restricciones en las que se desarrolla la vida cotidiana de las mujeres (encierro domestico o doble jornada de trabajo), algunos rasgos específicos de la etapa del ciclo de vida que atraviesan (cerca de la crisis de mediana edad) y los efectos de la violencia, tornan a estas mujeres susceptibles a problemas de malestar general, que ellas definen globalmente como "problemas de depresión" o "de nervios".

Con respecto a la depresión dos de ellas mencionan las siguientes situaciones: *"Mi esposo es muy violento y muy mujeriego pero yo lo quiero y no me quiero divorciar. Pero me molesta muchísimo que ande con otras mujeres y últimamente he estado muy deprimida y con mucho coraje porque me he dado cuenta de que le he soportado muchas cosas. El me dijo que no se va a divorciar, que él me quiere y que él así esta muy bien"*

"Después de que nos separamos pasaron diez meses y volvimos a vivir juntos pero no se en qué momento empecé a sentir que me ahogaba y volví a caer, me sentía muy deprimida".

Todas las mujeres dijeron haberse sentido deprimidas alguna vez después de casarse y después de que se incorporó la violencia a su relación de pareja. Ellas mencionaron que cuando se deprimían les sucedía lo siguiente: *"no querer abrir los ojos, sentir mucha tristeza, dormir mucho o no poder dormir, apatía, quedarse en la cama todo el día, estar calladas, no querer salir a la calle, querer olvidarse de todo, llorar por todo o estar muy sensibles, comer mucho o dejar de comer, deseos de morir o pensamientos acerca de la muerte, sentir que "no sirvo para nada", "no se hacer nada", "todo me sale mal", "soy una estúpida"*

Otras mujeres mencionaron otros padecimientos: *"nuestra relación era difícil y yo desde que me case tengo infección en las vías urinarias y se complica tener relaciones sexuales".*

"Cuando mi esposo se fue yo me sentía muy triste, empecé a sentir un brazo adormecido y después ya no lo podía mover. Me quería morir y me tome muchas pastillas pero no me paso nada".

Estos trastornos llevan a las mujeres a consultas médicas y/o psicológicas, en donde generalmente no se consideran los hechos de violencia padecidos en algún momento de su vida como situaciones que tienen consecuencias graves en su salud. Algunas mujeres hablaron acerca de la atención recibida: *"durante mucho tiempo busqué y busqué ayuda, me sentía desesperada y no podía estar quieta, estaba mal de los nervios. Fui con un doctor y me dio unas pastillas para tranquilizarme pero me sentía como dormida, como que no podía despertar".*

CAPITULO 5. RESULTADOS

"Una vez que estaba deprimida fui al CAVI y me dijeron que en ese momento no había una persona para atender la depresión, que me tomara unas pastillas".

"A veces estás deprimida y no lo sabes, entonces la gente te dice que busques ayuda pero no la encuentras y no puedes salir".

Con lo cual confirmamos lo planteado por Velázquez (1990) y Corsi (1992, 1994), estos autores afirman que los trastornos emocionales y físicos por los que consultan las mujeres que son víctimas de agresión establecen y confirman la relación existente entre las condiciones de vida, la estructuración del aparato psíquico y los síntomas que expresan esa relación. De no tener en cuenta la interrelación existente entre las condiciones de vida estresantes y las condiciones de salud, los malestares que las llevan a consulta pueden ser considerados por los profesionales como estados que sólo han de encontrar alivio mediante la medicación que silenciará la angustia y el sufrimiento que padecen las mujeres que han sido o son víctimas de violencia.

Esto coincide con los resultados del estudio realizado por Flores (1993), quien encontró, de acuerdo con los encuestados en su muestra de estudio (profesionales de la salud mental), que las mujeres consultan por problemas afectivos, depresivos, angustia y somatizaciones. De acuerdo con estas apreciaciones, los padecimientos de las mujeres obedecerían principalmente a razones afectivas, insatisfacción con su rol y, en menor medida, su educación. Por otra parte, con respecto a los motivos de depresión, se menciona la soledad y las pérdidas afectivas. Para esta autora estos datos no resultan extraños si consideramos que esta condición está dada por una predisposición y vulnerabilidad por parte de las mujeres a enfermarse por aspectos en el orden afectivo y su condición social.

IV. AUTOESTIMA.

INDICADORES DISCURSIVOS DE LA MUESTRA DE ESTUDIO
IV. AUTOESTIMA
<i>"A pesar de que mi pareja me eligió a mí para vivir con él me siento como que no valgo nada, como que soy de segunda, siento que siempre pasa por encima de mí".</i>
<i>"Quiero estudiar pero si estudio siento que le quito tiempo a mis hijos".</i>
<i>"Veo que a veces hago cosas inteligentes y yo misma me pongo trampas para no seguir haciéndolas y entonces siento como que me abandono a misma pero no se por qué".</i>
<i>"Yo decía que estaba muy bien, que tenía más que otras mujeres; mi esposo, mi hijo, y mi casa, que tenía todo pero sentía que me hacía falta algo, no me sentía satisfecha. Como mi esposo y yo tenemos la misma profesión, yo le decía que él era el inteligente, el que tenía éxito, y que yo no. Lo impulsé a que siguiera estudiando pero yo no seguí porque decía que me quería quedar en la casa y eso no era cierto. Todo se lo fui dejando a él y yo no me quede con nada. Cuando me mire, me di cuenta de que estaba muy devaluada".</i>
<i>"Las mujeres son envidiosas, conflictivas, tontas, lloronas".</i>
<i>"Estoy bajando de peso y él me dice que sigo estando gorda. Haga lo que haga de todos modos me dice que estoy gorda y fea y yo así me siento".</i>
<i>"Desde que entre al grupo es la primera vez que hablo de mí. Antes decía que teníamos que sacar el matrimonio adelante y ahora es la primera vez que hago algo por mí, por primera vez reconozco algo mío".</i>

CAPITULO 5. RESULTADOS

En la mayoría de las mujeres se evidencia una autoestima debilitada, sobre todo en los límites que se autoimponen para la realización de sus proyectos o en las cualidades que se asignan al autoevaluarse *"a pesar de que mi pareja me eligió a mí para vivir con él me siento como que no valgo nada, como que soy de segunda, siento que siempre pasa por encima de mí"*.

"Quiero estudiar pero si estudio siento que le quito tiempo a mis hijos".

"Leo que a veces hago cosas inteligentes y yo misma me pongo trampas para no seguir haciéndolas y entonces siento como que me abandono a misma pero no se por qué".

"Yo decía que estaba muy bien, que tenía más que otras mujeres: mi esposo, mi hijo, y mi casa, que tenía todo pero sentía que me hacía falta algo, no me sentía satisfecha. Como mi esposo y yo tenemos la misma profesión, yo le decía que él era el inteligente, el que tenía éxito, y que yo no. Lo impulse a que siguiera estudiando pero yo no seguí porque decía que me quería quedar en la casa y eso no era cierto. Todo se lo fui dejando a él y yo no me quedé con nada. Cuando me mire, me di cuenta de que estaba muy devaluada".

Es de destacar que, en estas mujeres, la lealtad a la pareja y a la familia parece ser más fuerte que la lealtad de género, de lo que se desprende que, de acuerdo con (Fernández, 1993), la pertenencia socioeconómica e institucional es más significativa que la inscripción de género, quizá como efecto de la devaluación en la que se encuentran las mujeres, manejada desde el discurso social y por el lugar social clave que ocupan (ámbito doméstico).

Esto lleva a preguntarse qué percepción tiene las mujeres del colectivo "mujer". Al respecto, se registran dos tipos de enfoque: cuando hablan de alguna mujer en particular, señalan sus cualidades con mayor o menor énfasis, pero cuando la referencia es a las mujeres en general, la imagen es de desjerarquización. Esto sin duda da cuenta de la peculiar aparición de referencias a atributos negativos vinculados con el estereotipo tradicional *"las mujeres son envidiosas, conflictivas, tontas, lloronas"*. Características que, si bien pertenecen a lo humano y no son exclusivas del género, se señalan como propias de las mujeres y se invisibilizan en la descripción del comportamiento masculino. Pero, con estas menciones o sin ellas, se detecta una desvalorización de género, esta puede entenderse un poco más dentro del marco cultural de postergación y descalificación en el que se encuentran las mujeres; entonces, como refiere López (1992) ¿cómo valorizar, y hacer alianza, con alguien que no solo está desjerarquizado, sino que, de algún modo entorpece la propia desjerarquización? Quizás mediante una toma de conciencia crítica de las condiciones que lo posibilitan, de ahí la importancia de abrir espacios grupales.

Por otra parte, se observa que los hombres son figuras valoradas que muchas veces operan como bloqueadores para alcanzar los objetivos personales. Ellos son quienes tienen el poder de otorgar o negar, de facilitar u obstaculizar. En muchos casos, la autoimagen de estas mujeres se mantiene atada a como las ve su marido *"Estoy bajando de peso y él me dice que sigo estando gorda. Haga lo que haga de todos modos me dice que estoy gorda y fea y yo así me siento"*.

De manera general, en el grupo pudieron observarse dos momentos en el proceso de las mujeres, el primero donde ellas solo hablan de los demás (en especial de la pareja), y un segundo momento en el cual comienzan a verse más a sí mismas, a hablar de sí mismas y, curiosamente, a cuidar más su arreglo personal *"Desde que entre al grupo es la primera vez que hablo de mí. Antes decía que teníamos que sacar el matrimonio adelante y ahora es la primera vez que hago algo por mí, por primera vez reconozco algo mío"*. Como explica Cortes (1996) el deseo se

encuentra en la dimensión de las prácticas que implican el cuidado de sí, en el marco de la vida social, es decir, procurarse el bien sin que ello implique violentar la vida de los demás.

V. ASERTIVIDAD.

INDICADORES DISCURSIVOS DE LA MUESTRA DE ESTUDIO Y ASERTIVIDAD
<i>"Cuando te piden algo y dices no empiezas a perder a la gente con la que te relacionas"</i>
<i>"Cuando mi esposo y mi hijo me pidieron que les preparara su desayuno les dije que no pero senti remordimiento y me senti culpable de que se fueran sin desayunar, sobre todo por mi hijo porque apenas va a cumplir 13 años, porque mi esposo ya está grande y se puede comprar algo"</i>
<i>"Hay veces en que como queremos que todo salga bien dejamos de hacer cosas que queremos hacer por no molestar o por no incomodar a los demás"</i>
<i>"Cuando traté de contestar las preguntas fue muy triste ver que no podía contestar nada, se lo que quiere todo el mundo: mi esposo, mis hijas, mi mamá, mis hermanas, pero no se qué es lo que yo quiero"</i>
<i>"Estar en el grupo me ayudó a hablar con mi jefe, él me gritó y hablé con él, le puse límites y ahora trabajo mejor y él me respeta más. También tuve un problema con mi esposo y hablé con él, lo que hacía antes era pararme y llorar en otro lado. Le dije: te estoy poniendo un límite porque quiero que me respetes y gran parte de la depresión que traía se me fue. Me atreví a hacer algo que no había hecho nunca en mi vida. Le tenía miedo, lo veía muy grande, muy poderoso y creía que no lo podía enfrentar"</i>
<i>"Yo antes prefería callarme y esperar a que cambiaran las cosas, y ahora no me quedo callada y él dice que qué me pasa. Me dijo que de un tiempo para acá de todo reclamaba y yo me di cuenta de que había cambiado"</i>

La mayoría de las mujeres afirmaron que al sentirse obligadas a cumplir peticiones de los demás, encuentran difícil negarse y decir "no". Se debaten entre decir "sí" a todas las demandas y ensayar un "no" que establezca una diferencia con las otras personas, que deslindé responsabilidades y que delimite sus propios deseos sin correr el riesgo de sentir que no son queridas *"Cuando te piden algo y dices no empiezas a perder a la gente con la que te relacionas"*.

"Cuando mi esposo y mi hijo me pidieron que les preparara su desayuno les dije que no pero senti remordimiento y me senti culpable de que se fueran sin desayunar, sobre todo por mi hijo porque apenas va a cumplir 13 años, porque mi esposo ya está grande y se puede comprar algo"

"Hay veces en que como queremos que todo salga bien dejamos de hacer cosas que queremos hacer por no molestar o por no incomodar a los demás"

En muchos casos, si bien pueden percibir claramente que están siendo presionadas, su reacción habitual es repetir lo que aprendieron: No poder negarse a las imposiciones de sus compañeros responde a diversas causas que provienen de los mandatos sociales: porque han sido enseñadas a complacer a los hombres, porque les interesa más el bienestar de ellos que el propio, porque es el precio que deben pagar para arreglar alguna diferencia o para mantener la ilusión de sentirse queridas y protegidas, porque decir no puede llevar a consecuencias tales como insultos y golpes.

Estas razones, para Velázquez (1997) son formas de sometimiento acritico al poder del otro que dificulta la estructuración de un no que valore los propios deseos e intereses. En este

sentido, la mujer violentada utiliza un mecanismo psíquico de identificación con el hombre que la agrede por el cual cree que debería desear lo mismo que él desea. Mediante este mecanismo, se desdibuja el propio pensar y sentir, que quedan subsumidos por lo que impone el otro.

El intenso dolor psíquico hace que pierda eficacia el juicio identificatorio. Desmantelar ese juicio identificatorio e instalar el juicio crítico en el pensamiento, con el intento de dominar las situaciones amenazantes, supone desmontar cada una de las partes que componen los hechos de violencia; supone interrogarse, por ejemplo, "¿qué es lo que siento?", "¿qué es lo que quiero?", "¿cuál es la imagen que tengo de mí?", "¿qué quiero de él?" (Velázquez, 1997). Cuando se pidió a las mujeres que hicieran este ejercicio, una de ellas comentó: "Cuando trate de contestar las preguntas fue muy triste ver que no podía contestar nada, se lo que quiere todo el mundo: mi esposo, mis hijos, mi mamá, mis hermanos, pero no se que es lo que yo quiero".

Si la mujer se responde y puede darse algunas repuestas que provengan de asignarse valoraciones positivas de sí misma, es posible que pueda comenzar a desplegar el juicio crítico que le permita desapegarse y recortarse del otro mediante la reflexión, la discriminación, la diferencia. Estas serán herramientas necesarias para poder apropiarse de sus deseos e incrementar la confianza en los propios recursos para enfrentar las situaciones de violencia. Este pasaje de sujeto padeciente a sujeto crítico se va construyendo mediante las respuestas a aquellas preguntas acerca de sí. De lo contrario, es posible que dude en negarse o, a lo sumo, el no construido será débil, desdibujado o estará ineficientemente armado (Velázquez, 1997). El trabajo grupal contribuyó fundamentalmente en su capacidad para poner límites a las cosas que las dañaban, por ejemplo: "Estar en el grupo me ayudó a hablar con mi jefe, él me gritó y hablé con él, le puse límites y ahora trabajo mejor y él me respeta más. También tuve un problema con mi esposo y hablé con él, lo que hacía antes era pararme y llorar en otro lado. Le dije: te estoy poniendo un límite porque quiero que me respetes y gran parte de la depresión que traía se me fue. Me atreví a hacer algo que no había hecho nunca en mi vida. Le tenía miedo, lo veía muy grande, muy poderoso y creía que no lo podía enfrentar".

"Yo antes prefería callarme y esperar a que cambiaran las cosas, y ahora no me quedo callada y él dice que qué me pasa. Me dijo que de un tiempo para acá de todo reclamaba y yo me di cuenta de que había cambiado".

Junto con la participación en el grupo, el pensarse como sujeto de derecho e integrante de la comunidad de ciudadanos, ha de ser un aspecto también importante para modelar un tipo determinado de demanda sobre los que las rodean: más activa, más exigente, más crítica, relacionada con cuestiones referidas a la afirmación del yo.

VI. SEXUALIDAD.

INDICADORES DISCURSIVOS DE LA MUESTRA DE ESTUDIO	
VI. SEXUALIDAD	
Escisión de la mujer: Virgen-Prostituta	<p>"Me da pena buscar a mi esposo para tener relaciones sexuales, siento que me rebajo como mujer al buscarlo yo a él".</p> <p>"Cuando tu única experiencia sexual ha sido con tu marido cómo sabes si eres frígida. Cuando pienso en quitarme el miedo de hacerlo con otra persona, pienso que tal vez estoy loca. Tampoco puedo superar la culpa porque no me permite tener relaciones sexuales con mi ex-esposo ni con otro".</p>

CAPITULO 5. RESULTADOS

Escisión de la sexualidad:	la	<i>"Después de que tuve a mi hijo yo sentí que mi papel de amante se había acabado y que ahora era madre, quien te rodea te hace asumirlo y te olvidas de que eres mujer, ya no te sientes bonita ni sensual"</i>
Procreación-Placer		
Escisión de la sexualidad:	la	<i>"Yo creía que lo del sexo era lo único que estaba bien entre mi esposa y yo. Cuando supe que andaba con otra mujer mi primera reacción fue preguntarme: ¿qué fue lo que hice mal? Me sentí culpable y me pregunté que en qué no lo había complacido. Yo antes tenía la idea muy firme de que en lo sexual entre más complacieras a tu marido menos se iba a ir a buscar afuera, pero ahora se que no es cierto"</i>
Placer para otro-Placer para sí	otro-	
<i>"Mi hijo se duerme conmigo, desde chiquito le gustaba dormirse conmigo, ahora ya tiene 13 años y como no está su papá se va a dormir conmigo y es muy rico dormir juntos."</i>		

En general, las mujeres estuvieron abiertas a compartir sus experiencias e incluso a cuestionar sus propios comportamientos, sin embargo, dijeron no haberse sentido con la suficiente confianza y sentir pena de hablar acerca de algunas experiencias relacionadas con la sexualidad.

Fernández (1993) menciona que el "ser para otros" inscrito en los tres órdenes imaginarios que ha instituido la familia burguesa: la mujer-madre, la pasividad erótica y el amor romántico, lleva a las mujeres a privilegiar el papel de madre y que esto ha tenido como consecuencia privilegiar en lo sexual su aspecto reproductor en detrimento de su sexo. Lo anterior se pudo observar en la mayoría de las mujeres del grupo, una de ellas comentó: *"Después de que tuve a mi hijo yo sentí que mi papel de amante se había acabado y que ahora era madre, quien te rodea te hace asumirlo y te olvidas de que eres mujer, ya no te sientes bonita ni sensual"*.

Dio Bleichmar (1992) plantea que la relación deseo-placer es distinta en los dos géneros, el hombre acrecienta su autoestima cada vez que ejerce su sexualidad, en tanto que en la mujer el acceso al deseo la descalifica. Debido a esto, la mujer se ve sujeta a escindir no sólo el deseo y la maternidad, sino el deseo y la investidura narcisista de su deseo sexual. Lo que destaca de esta división y extranamiento es la no coincidencia entre la pulsión y la valorización de la pulsión. Este extranamiento de la sexualidad, o el sentirse dividida, o atravesada por el malestar, deriva el hecho de que cualquier movimiento en favor de la pulsión devaluaba, descalifica y mancha su narcisismo de mujer. De esta manera, la pulsión ataca al género. Lo anterior se pudo observar en el grupo en la mayoría de las mujeres mediante afirmaciones tales como: *"Me da pena buscar a mi esposo para tener relaciones sexuales, siento que me rebaja como mujer al buscarlo yo a él"*.

"Cuando tu única experiencia sexual ha sido con tu marido cómo sabes si eres frígida. Cuando pienso en quitarme el miedo de hacerlo con otra persona pienso que tal vez estoy loca. Tampoco puedo superar la culpa porque no me permito tener relaciones sexuales con mi ex-esposo ni con otro".

Es así que, tanto mujeres como hombres han sido educados de manera que el lugar de goce de la mujer está en ser el objeto de deseo del hombre. De esta manera se funda la femineidad, que supone una esencia femenina más madre que mujer, más objeto que sujeto erótico, más pasiva que activa, más acompañante que protagonista (fernández, 1993). *"Yo creía que lo del sexo era lo único que estaba bien entre mi esposo y yo. Cuando supe que andaba con otra mujer mi primera reacción fue preguntarme: ¿qué fue lo que hice mal? Me sentí culpable y me pregunté que en qué no lo había complacido. Yo antes tenía la idea muy firme de que en lo sexual entre más complacieras a tu marido menos se iba a ir a buscar afuera, pero ahora se que no es cierto"*.

Por otra parte, si bien las especificidades relativas a las formas como las mujeres ejercen el poder merecerán ser investigadas en profundidad, es interesante señalar un aspecto a tener en cuenta. En muchos casos, las mujeres afirman que, en presencia de su compañero o ante la ausencia del mismo, ellas dormían con sus hijos *"Mi hijo se duerme conmigo, desde chiquito le gustaba dormirse conmigo, ahora ya tiene 13 años y como no está su papá se va a dormir conmigo y es muy rico dormir juntos"*.

Granoff y Perrier (tomado de Fernández, 1993), han señalado que la maternidad sería la perversión femenina propiamente dicha, ellos afirman que en tanto ausente o imaginario, tal como es apprehendido el fantasma, el hijo podrá ser uno de los elementos significativos centrales de la neurosis maternal. Pero en la medida que también es objeto real manipulable, se presta de modo único a la vertiente perversa de las aptitudes femeninas. La razón de esta posibilidad estaría dada en lo manipulable y en lo real del objeto hijo/a. En rigor de verdad, el maternaje es la única práctica social-erótico-amorosa donde la Mujer-Madre puede instituir prácticas eróticas activo-manipuladoras sin condena moral.

En este sentido, Fernández (1993) afirma que si se toma como referente el trabajo clínico con mujeres, puede observarse una frecuente correlación en la que aquellas madres "excesivamente madres", sobreprotectoras, en un uso arbitrario de su posesión de los hijos/as, suelen ser mujeres que presentan un tipo de erotismo en el que predomina el franco rechazo o la evitación disimulada de prácticas eróticas con su compañero; negarse, buscar excusas, aceptar relaciones sin excitarse; suelen expresar que no las atrae la vida sexual, y suelen decir también que nunca o rara vez obtienen orgasmos en prácticas de penetración peniana. "Cuanto exilio erótico de las mujeres se silencia para mantener la casa en orden" (p.261).

De esta manera, observamos que, como afirma Corves (1996), al reprimirse, la sexualidad pasa a ser la forma de definir al sujeto y, a la vez, de dominarlo. Se tiende a considerar el sexo en el contexto de la monogamia heterosexual. Todo lo que suceda fuera de ella, es condenado, reprobado, no tanto por ser un problema moral, sino por decir que se debe conservar un orden, el cual viene a ser la manifestación de un poder que se ejerce sobre el cuerpo y sus placeres.

VII. RELACIONES INTERPERSONALES.

INDICADORES DISCURSIVOS DE LA MUESTRA DE ESTUDIO VII. RELACIONES INTERPERSONALES	
Madre	<p><i>"Mi madre se suicidó porque no aguantó vivir una relación violenta de veintinueve años con mi padre que era un alcohólico. Ella siempre mantuvo la casa y a los seis meses de quedarse sin trabajo, se miró frente al espejo vieja, desesperada, y se suicidó. Entonces yo me cuestioné lo que estaba haciendo porque me dio mucho miedo terminar como mi madre, no quiero vivir lo que vivió ella. Ser una mujer como mi madre es una situación que me enoja mucho porque debo ser perfecta y no cometer errores. No puedo perdonar a mi mamá porque se suicidó y a mi padre por alcohólico"</i></p> <p><i>"Cuando quieres salir de tus problemas tu madre es el peor obstáculo"</i></p> <p><i>"Si tu esposo te agrede, las madres te dicen que te aguanies y que lo toleres"</i></p> <p><i>"...yo creo que no me quería por eso me pegaba así y además me decía que era por mi bien"</i></p>

CAPITULO 5. RESULTADOS

Padre	<i>"Mi padre me robo mi infancia feliz y por eso lo odio".</i>
Paraja	<i>"Cuando éramos novios teníamos una relación donde compartíamos todo pero al llegar al matrimonio y tener que hacer las cosas él decía que tenía una mujer para que lo hiciera".</i>
	<i>"No va a haber un hombre que nos acepte con hijos"</i>
Hijos	<i>"No pude dejar a mi hijo con su padre porque yo viví abandono y no quise que él viviera esa soledad tan intensa".</i>

Como se había mencionado anteriormente, la violencia que viven estas mujeres comienza en su niñez. Cuando hablan de sus padres, hacen referencia al excesivo autoritarismo, a la violencia, al alcoholismo, al abandono y/o a la infidelidad del padre. Algunas de ellas recuerdan a sus madres siempre llamadas, haciendo las labores del hogar en forma perfecta, sin decisión sobre nada, viviendo en función de sus maridos. Una de ellas expresa lo siguiente: *"Mi madre se suicidó porque no aguantó vivir una relación violenta de veintinueve años con mi padre que era un alcohólico. Ella siempre mantuvo la casa y a los seis meses de quedarse sin trabajo, se miró frente al espejo vieja, desesperada, y se suicidó. Entonces yo me cuestiono lo que estaba haciendo porque me dio mucho miedo terminar como mi madre, no quiero vivir lo que vivió ella. Ser una mujer como mi madre es una situación que me enoja mucho porque debo ser perfecta y no cometer errores. No puedo perdonar a mi mamá porque se suicidó y a mi padre por alcohólico".*

Sin embargo, mencionan que sus madres intentaron imponer su voluntad respecto al futuro que les parecía más adecuado para ellas y que cuando llegó el momento de que ellas expresaran sus sentimientos u opiniones, éstas no fueron válidas. Por lo tanto, no es de extrañar que ninguna de ellas haya conversado con su madre sobre las dificultades del matrimonio y cómo enfrentarlas, además como expresaron dos de ellas *"Cuando quieres salir de tus problemas tu madre es el peor obstáculo". "Si tu esposo te agrade, las madres te dicen que te aguanten y que lo toleres".*

De esta manera, al acceder al pasado de las mujeres, encontramos que desde su infancia aprendieron la sumisión ante la violencia. La mayoría de ellas vivieron maltrato desde su infancia, sin embargo, el común denominador de todas es un pasado muy triste. Tal como lo expresaron, la casa paterna no fue el referente de protección, apoyo y afecto que ellas hubieran querido tener, por el contrario, estuvo llena de rechazo, carencias afectivas, un gran sentimiento de soledad y abandono.

En consecuencia, esta situación se torna preocupante, tal como Jones (1995) expresa "por supuesto, los números de las estadísticas sobre violencia familiar no relatan toda la historia, ¿qué podría decirse acerca de los niños de estas familias?, nacidos en ambientes de maltrato, ellos mismos pueden ser maltratados y sufrir una situación de riesgo que no es solo el del daño corporal, sino el de desarrollar problemas de depresión y desajuste. ¿Se constituirán a su vez, en la próxima generación de maltratadores y maltratados? ¿Dónde terminará el ciclo?" (p.69).

Todas ellas afirman que tuvieron familias -ya sea por la acción del padre o de la madre o bien de los dos en conjunto-, que no las trataron como personas desde pequeñas, con derechos y deberes, eran solo niñas que debían obedecer. Como observa Santelices (1990), son familias poco atentas al sentido de felicidad de sus hijos y en las cuales el margen de libertad, en general, es restringido. Ninguna de estas mujeres recuerda haber tenido un espacio afectivo de buena comunicación con sus mayores y con posibilidad para expresar sus sentimientos y sus emociones y, que estos fueran tomados en cuenta y respetados. Una de la participantes recuerda que su madre la golpeaba con un cinturón dejándole marcas, ella expresa haber

sentido en ese entonces coraje, miedo, impotencia y confusión *"yo creo que no me quería por eso me pegaba así y además me decía que era por mi bien"*. Existen varios casos en los cuales, además, hubo abuso sexual por parte del padre o de algún otro familiar.

De modo que, algunas mujeres presentan como victimario al padre y el miedo como afecto preponderante en la situación de violencia vivida durante la niñez. Expresan resentimiento, dolor y tristeza *"mi padre me robo mi infancia feliz y por eso lo odio"*. Por lo cual el vínculo con el padre no corresponde a la figura de autoridad, respeto y afecto y si con la de agresor. En general, su infancia y adolescencia están representadas por una situación generalizada de humillaciones, irresponsabilidad económica, negligencia, incesto y negación de la autonomía.

Al respecto, Miller (1985) afirma que cuando se frustran las necesidades vitales del niño, cuando el adulto abusa de él por motivos egoístas, le pega o lo castiga, lo maltrata, manipula, desafiando o engaña sin la interferencia de un testigo, entonces la integridad del niño sufrirá un daño irreparable. De igual manera, sostiene esta autora que si además el niño se ve obligado a ocultar sus sentimientos, si le prohíben enojarse, mostrar su rabia y su dolor, más adelante esos sentimientos pueden generar acciones destructivas contra otros, tales como conducta criminal o asesinatos masivos, o contra sí mismo, como adicciones, prostitución, desórdenes psíquicos e incluso suicidio. El niño sólo puede superar las graves consecuencias de la injusticia si le permiten defenderse, articular su rabia y su dolor. Si no pudo reunir y elaborar conscientemente el desprecio recibido en la infancia, este se transmitirá en la adultez.

Asimismo, es interesante mencionar que todas cuentan cómo en sus familias les acentuaron el deberse siempre a otros y no a ellas mismas; se las formó, primero, en el desconocimiento de sus necesidades y, en segundo lugar en el modelo de "la niña buena", la que hace las cosas para agradar a los otros, a sus mayores. El deseo de ser amadas y de tener un espacio propio son dos necesidades que ellas frecuentemente mencionan y que, en parte, pueden explicar el tiempo que han permanecido junto a una pareja que las maltrata sin tratar de cambiar el modo de relación.

Para la gran mayoría su marido fue el único novio que tuvieron. Estas mujeres antes de casarse crecían ser iguales a sus novios, pero al casarse (la mayoría entre los 14 y 20 años) tras un noviazgo de años, eso terminó. Sus maridos les exigieron una adaptación al estereotipo de mujer-esposa socialmente aceptado, es decir, que ellas deben acompañar a sus maridos, postergando sus proyectos, necesidades y deseos a un segundo lugar. Como menciona una de ellas: *"Cuando éramos novios teníamos una relación donde compartíamos todo pero al llegar al matrimonio y tener que hacer las cosas él decía que tenía una mujer para que lo hiciera"*

Cuando se les preguntó el por qué se mantuvieron en esa relación, mencionaron como motivos principales: por los hijos, por la posibilidad de que él cambiara y porque lo querían. Algunas mencionan el factor económico como motivo por el cual no se separan ya que visualizan el futuro sin maridos como algo muy duro de enfrentar pues *"no va a haber un hombre que nos acepte con hijos"*.

Tal vez el haber sentido su infancia llena de carencias afectivas y abandono, les hizo sentirse comprometidas en el rol de madres abnegadas, sufrientes, madres por sobre todo *"No pude dejar a mi hijo con su padre porque yo viví abandono y no quise que él viviera esa soledad tan intensa"*. Esto las lleva a manifestar el valor de criar a los hijos junto a sus respectivos padres, por lo menos hasta que sean grandes.

CAPITULO 5. RESULTADOS

Cada acto de violencia es memorizado como una injusticia y poco a poco esta conciencia les va develando el tipo de hombre con quien ya no quieren estar casadas o bien la forma en que ya no quieren relacionarse. Corsi (1992, 1994) afirma que "vivimos en una cultura violenta y es más, que justifica la violencia. Y en esta cultura los hombres son preparados para dirimir los conflictos de esta forma. A esto se agrega, que generalmente se golpea y se somete al más débil. Y nuestra cultura ubica a la mujer en una condición de debilidad y sometimiento".

INDEPENDENCIA ECONÓMICA.

INDICADORES DISCURSIVOS DE LA MUESTRA DE ESTUDIO INDEPENDENCIA ECONÓMICA
<i>"Cuando yo trabajaba mi marido estaba más contento porque todo lo que ganaba era para la casa".</i>
<i>"...tener un hombre que nos mantenga".</i>
<i>"Yo sostuve mi casa y a mi hijo durante mucho tiempo sin ayuda de él pero a pesar de que compré la casa y muchas cosas más, no quiero que me lo reconozcan, ni yo me lo reconozco y me he dado cuenta de que así somos muchas mujeres".</i>
<i>"Yo compré la casa donde vivíamos y él siempre se sentía mal porque me decía que era mi casa y yo le decía que era de los dos y cuando nos separamos a mi no me importaba quedarme con nada, yo le quería dejar todo. Lo material no me importa, me importaban los sentimientos, que él me quisiera".</i>
<i>"Yo he trabajado desde los 14 años y desde que nos casamos todo lo que ganaba era para la casa. Pero ahora que volví a trabajar, después de 7 años que no trabajaba, no le doy a él nada del dinero que gano porque pensé que no va a haber dinero que alcance para que él me respete".</i>
<i>"Empecé a trabajar por mi cuenta porque quiero algo para mí".</i>

Uno de los argumentos más insistentes al interior del grupo, es el relativo a la petición de ayuda o apoyo económico a los hombres, sin embargo, esto va contra el logro del reconocimiento merecido y la declamada igualdad entre los hombres y mujeres.

Un aspecto observado fue que el aporte laboral de las mujeres no se ve como la conquista de un espacio fuera del ámbito doméstico, ni como una acción cotidiana que finalmente consigue abrir un espacio "cuando yo trabajaba mi marido estaba más contento porque todo lo que ganaba era para la casa". Como afirma Corsi (1991), esta entrada de la mujer en el mercado de trabajo no es suficiente para replantear el cambio del patrón de división sexual del trabajo histórica y culturalmente internalizado, no implica una revisión de los roles tradicionales. Para la mayoría de estas mujeres, las expectativas de un mejoramiento de su situación siguen estando puestas en "tener un hombre que nos mantenga".

A pesar de que las mujeres han accedido al ámbito público, al trabajo remunerado y en consecuencia al dinero, éstas siguen perpetuando actitudes de subordinación económica. De manera que para Corsi (1991), la independencia económica lograda por algunas mujeres no ha sido garantía de autonomía. La dependencia económica de las mujeres y la reticencia de las mismas mujeres a lograr un cambio en este sentido está relacionado para esta autora con lo que denominó "el fantasma de la prostitución", de "la mala madre" y la "feminidad dudosa". Dichos fantasmas son la expresión de una mentalidad patriarcal que contribuye a perpetuar la dependencia económica de las mujeres. Lo anterior se ve reflejado en las declaraciones siguientes: "Yo sostuve mi casa y a mi hijo durante mucho tiempo sin ayuda de él pero a pesar de que compré la casa y muchas cosas más, no quiero que me lo reconozcan, ni yo me lo reconozco y me he dado cuenta de que así somos muchas mujeres".

"Yo compré la casa donde vivíamos y él siempre se sentía mal porque me decía que era mi casa y yo le decía que era de los dos y cuando nos separamos a mí no me importaba quedarme con nada, yo le quería dejar todo. Lo material no me importa, ni importaban los sentimientos, que él me quisiera".

Aunque, en las condiciones en las que se desenvuelven no puede esperarse un proceso de realización personal, en algunos casos las mujeres encuentran elementos de autoafirmación y de autonomía que habría que consolidar *"Yo he trabajado desde los 14 años y desde que nos casamos todo lo que ganaba era para la casa. Pero ahora que volví a trabajar, después de 7 años que no trabajaba, no le doy a él nada del dinero que gano porque pensé que no va a haber dinero que alcance para que él me respete".*

Como hemos señalado anteriormente, parecería que la primera dificultad para acceder al mercado de trabajo implica convencer a sus compañeros para que apoyen esta decisión. Curiosamente, pareciera que los prejuicios sobre el trabajo femenino predominan sobre las considerables ventajas que las familias podrían tener de esta ampliación del ingreso. Esto es, que se valora más la presencia de la mujer en el hogar, que el incremento en el ingreso que puede significar su salida del mismo. Pero, por supuesto, todas estas dificultades no son suficientes para agotar en algunas mujeres el deseo de independencia económica y autorrealización *"Empecé a trabajar por mi cuenta porque quiero algo para mí"*. Algunas mujeres, pese a la intermitencia en su experiencia laboral, valoran la pertenencia a este mundo extradoméstico.

Con respecto a lo anterior, observamos que la independencia económica por sí sola, no se constituye en un factor que posibilite un cambio de la situación de subordinación ni que impida vivir la violencia en el matrimonio. Ya que el hecho de trabajar y recibir un sueldo, no les asigna automáticamente a estas mujeres autoconfianza y capacidad para tener claros los límites respecto a sus parejas. Lo que sí es claro, es que el trabajo las hace descubrir capacidades que no imaginaban tener y eso las hace verse mejores y más fuertes ante sus maridos y poder ubicarse de una forma distinta en su relación de pareja.

De igual manera, el trabajo asalariado constituye una de las pocas oportunidades de valorarse como personas con una identidad que vaya más allá de la privación, que les permita reconocerse como dadoras y no como receptoras. Su entusiasmo muestra que es posible un rol diferente para las mujeres fuera del marco en que las conciben las políticas sociales tradicionales como receptoras pasivas (Coria, 1991).

CAPITULO 6. CONCLUSIONES.

*No hay creación
sin un movimiento transgresor
hacia lo incognoscible...
no la hay sin la instauración
de un nuevo orden simbólico.
J. C. PIET
(tomado de Aldea y Kubman, 1991)*

El análisis de las sesiones y la sistematización de sus resultados nos llevó a las siguientes conclusiones para poder extraer los factores que deben ser tomados en cuenta al formular propuestas de intervención con estos mismos fines.

En el grupo se da un juego identificatorio que permite reconstruir aquello que Fichon Rivière (1978) llamó el "grupo interno" que en las mujeres está seriamente dañado debido a que han pertenecido en su infancia a grupos familiares violentos, en este caso el grupo funciona desde el mundo externo como "grupo sostén". La dinámica del grupo ha promovido una relación de solidaridad, apoyo y confianza entre las mujeres estableciendo nuevos soportes en la relaciones sociales dentro y fuera del grupo.

El acceso a información es un facilitador que en ocasiones determina la identificación de hechos concretos como la violencia. Es por esto que, el reconocimiento de la violencia y de las diferentes formas en que se ejerce constituye un primer paso para la construcción de fórmulas diferentes de relacionarse en la familia. Iniciar desde esta fase del proceso de cambio en el comportamiento es importante porque se considera que no es posible fomentar el rechazo a la violencia ni la construcción de estrategias para erradicarla si las personas o los grupos involucrados en situaciones concretas de violencia ni siquiera las incluyen dentro de este concepto.

En otros casos, podemos observar que aunque las personas reconozcan determinados hechos como actos de violencia al mismo tiempo están justificados por la sociedad y la cultura, de modo que se ha interiorizado tal legitimación y por tanto es preciso fortalecer los mecanismos de identificación y contrarrestar los factores inhibidores del reconocimiento en pro de generar condiciones favorables para promover el rechazo hacia esas manifestaciones. El discurso general contra la violencia puede facilitar en algunos casos y ser totalmente inecuo en otros, principalmente cuando se enfrenta con arraigadas concepciones de la educación, el amor y las relaciones entre los géneros y las generaciones.

Las mujeres construyen justificaciones que minimizan la intensidad de la agresión y el impacto de los hechos y/o que explican sus comportamientos, inhibiendo el reconocimiento de la violencia. El rol de madres que generalmente ocupan en el grupo familiar y su papel como mujeres adultas constituyen la base de gran parte de los inhibidores del reconocimiento de la violencia. La educación y la protección de los hijos muchas veces son argumentos contundentes para la justificación de los más variados actos de violencia. Su papel de proveedoras maternas y de afecto es fundamental para explicar, desde su perspectiva, actos de violencia física, emocional, económica y sexual.

Al respecto, Velázquez (1990) afirma que la "naturalización" de los comportamientos agresivos propiciados para los varones favorece la invisibilización de la violencia de género. A causa de esa invisibilización, se reduce, en muchas mujeres, la capacidad de percepción y de

registro psíquico de las situaciones de violencia, pero les genera diversos grados de malestar, que no siempre atribuyen a los hechos de violencia padecidos. De esta manera, tal como se pudo observar, el ofensor ejerce formas abusivas de poder dentro de la casa, aprovechándose de la dependencia emocional y económica de los miembros de la familia, para ir configurando las imágenes que cada uno de ellos puede tener de sí y de los otros a fin de ejercer su poder.

En general, la integración al grupo contribuyó a obtener cambios en la relación de pareja más para unas que para otras. La discusión grupal sobre la violencia hacia las mujeres en las relaciones de pareja indica el reconocimiento de la misma y de sus consecuencias físicas y psicológicas. El conocimiento de los hechos de violencia y el haber personalmente testificado estos actos facilitan el reconocimiento, posiblemente actuando como sensibilizadores. Existe un reconocimiento general de las situaciones de violencia cuando estas se prolongan en el tiempo y cuando es ejercida de diferentes formas, su historia personal les facilita reconocerse como víctimas, de esta manera, ellas confirman la idea de que en el vínculo conyugal no está justificado el maltrato. Las funciones asignadas culturalmente a los géneros influyen el reconocimiento de los hechos como violencia. En gran parte por la experiencia cotidiana, el mero hecho de ser e identificarse como mujeres se constituye en un gran facilitador del reconocimiento de la violencia hacia las mujeres.

Por lo tanto, tal como afirma Santelices (1991), no podemos seguir amparando una concepción de familia que perpetúa la desigualdad de los sexos y una estructura jerárquica que avala y permite la violencia. Los centros educacionales no pueden seguir reproduciendo el modelo de hombres que sólo se deben a sí mismos y el de mujeres que siempre viven en función de otros.

Por otro parte, parecería que las mujeres de este grupo, están realizando un proceso de ruptura del mandato generacional que transmitía el "deber ser" de la buena mujer, cuya característica es la sumisión pasiva a las dificultades hogareñas; con la consecuente ambigüedad de cómo se es mujer y cómo se constituyen como personas pertenecientes a un grupo social y, es claro que esto se hace problemático y difícil de superar. De manera que, este modelo de subordinación que las lleva en principio a una repetición circular de la situación de subordinación imperante en la familia de origen en una nueva pareja maltratadora y en muchos casos alcoholista y abandonadora, potencia también otra crisis en relación con el modelo de vida aprendidos y la probabilidad objetiva de alcanzar sus metas personales.

Se trata, pues, de un grupo de mujeres influidas por una problemática personal y por una problemática social, devoradas por su historia de vida en donde hay referencias a los muchos y graves episodios de violencia en su ciclo de vida personal y familiar. Esto hace que uno de los objetivos de la investigación, la explotación del "antes y el después", resulte más difícil que con otros grupos de población.

Es fácil reconocer en las actitudes y en la dinámica del grupo la referencia a un comportamientos de clase, que configuran actitudes y comportamientos claramente definidos. Sin embargo, encontramos que se configuran dos grandes estilos: el pasivo, sufriente, correspondiente a una situación histórica, y el innovador, autónomo. Este último modelo, se rebela contra el primer modelo, y explora otros caminos de búsqueda de autoafirmación, de bienestar, bastante en pugna con los atributos socialmente asignados al rol maternal. De este modo, la sensación general que deja el trabajo con el grupo es que las integrantes están transitando por un proceso de movilidad al respecto de los roles de género tradicionales. Se encuentran, en un sentido, en medio de una enorme crisis económica, social y cultural que afecta seriamente sus vidas, sumidas en "el imperio de los sentimientos". Pese a esto, queda en pie la suposición de que el grado de desorganización de sus vidas, los bajos niveles de satisfacción de sus necesidades básicas, la ausencia o postergación de proyectos, parecen

provenir de la desestructuración (por deterioro) de su mundo de infancia; aunque ésta es una conjetura difícil de probar.

En la mayoría de los casos, las mujeres-madres-abuelas de casa parecen actuar en términos de lo "normal": su condición de agentes sociales intervinientes para el mejoramiento del nivel de vida de los miembros de su familia. Sin embargo, para López (1992) este abordaje resulta notablemente pobre porque al utilizar a las mujeres como elemento transmisor o ejecutor, deja a un lado o no toma en cuenta su condición de sujetos sociales, portadores de un haz específico de demandas y derechos, más que en función del rol reproductor que desempeñan. Hay por aquí una deuda del conjunto de la sociedad y de la democracia con uno de los aspectos clave de la condición femenina. Este aspecto debe considerarse como acción de política social, esto es, no interpellando a las mujeres en su perfil de madres sino en su perfil sujetos sexuados que desean ejercer con libertad su sexualidad.

En relación con el material trabajado es posible contabilizar una serie de contradicciones. Algunas de ellas son:

1. Modelo tradicional femenino (mujer=madre, en el espacio privado, manejando afectos, etc.) *versus* Modelo innovador (mujeres que además de tener vida privada acceden al mundo público, manejan la racionalidad, la productividad, etc.).
2. El peso de estereotipo *versus* la apropiación y redefinición de atributos.
3. Códigos del mundo privado (sentimentalizado, significado socialmente como subalterno, sin poder organizacional y con menor potencia cognitiva, entre otras cosas) *versus* Códigos del mundo público (culturalmente asociado a lo masculino, jerarquizado y con gravitación en lo social).
4. Reconocimiento de la devaluación social de la mujer, *versus* reconocimiento del derecho de las mujeres para ocupar lugares de mayor valoración y jerarquización.

Lo anterior, encontraría su explicación en lo planteado por Burin (1997), cuando afirma que la puesta en crisis de los sentidos tradicionales sobre los roles de género femenino también implica una puesta en crisis de la subjetividad femenina que habían construido las mujeres hasta entonces. "Nuestra inserción en Latinoamérica nos permite visualizar formas culturales en las que coexisten todavía algunos rasgos premodernos con otros en transición hacia la modernidad, para la configuración de nuestra subjetividad. De manera que estaríamos ante la finalización de aquel proyecto de la modernidad en cuanto a la composición subjetiva de las mujeres, que les ofrecía garantías de salud mental si cumplían con éxito los roles de género maternos, conyugales y domésticos" (p.74). De este modo, el efecto de exstasis pulsional puede percibirse en este grupo de mujeres a través de la expresión de su malestar, especialmente bajo la forma de estados depresivos en la mediana edad. Y, parafraseando a esta autora, al referirse al "techo de cristal", el malestar asociado a la violencia opera simultáneamente en una doble inscripcíon: como realidad cultural opresiva y como realidad psíquica paralizante.

Con respecto a la autoestima, podemos encontrar dos tipos de comportamientos. Los primeros son los conscientes, a través de las manifestaciones de una autoestima debilitada y proyectos postergados u olvidados. Estos implican, por un lado, respuestas y actitudes como: "no sé, eso no es para mí, más no pido", y por otro lado, conductas como el miedo y el silencio espontáneo frente a figuras masculinas, el pudor para reclamar para sí espacios de mayor reconocimiento, etc. Los segundos son los inconscientes, estos actúan a través del autobloqueo, el autoboicot de las propias capacidades, que aniquilan la posibilidad de alcanzar los objetivos explícitos y que frenan el acceso a sus metas.

CAPÍTULO 6. CONCLUSIONES

En ambos casos, como menciona López (1992), este tipo de comportamientos en las mujeres son manifestaciones de la operatividad que tienen las significaciones imaginarias que se traducen en la violencia de autoimponerse limitaciones y en el convencimiento de que ciertas cosas, valiosas y valoradas, en realidad, no son para ellas. De esta manera, el sacrificio y la acción que realizan se racionalizan a través de un discurso altruista por el cual estarían destinados a beneficiar a la familia a cambio de su reconocimiento afectivo, de su amor.

En general, lo que flota en la superficie es la subordinación de género, que según Fernández (1993) en algunos casos, no obedece a una intencionalidad consciente en la acción de hombres ni de mujeres. Sin embargo, unos y otras comparten un protagonismo que los involucra de muy distinta manera. "En donde se detecta una reedición de la historia de los múltiples tutelajes sobre las mujeres, que siempre son de otros, no de sí, de un otro hombre, que será el encargado de cuidarla y proveerla. Paternalismo encubridor de la violencia implícita en esta desigualdad, que no sólo los hombres ejercen sino que las mujeres tantas veces reclaman. Transitar con ellos, aunque no ellos en un circuito de discursos de igualdad y solidaridad, en instituciones que constituyen factores de poder de gran incidencia en la vida social, brinda elementos suficientes como para erigir un escenario de espejismos de igualdad, que en verdad aleja a las mujeres de una conciencia crítica de su situación" (p.259).

Por otro lado, es necesario desmenuzar el mito por el cual simplemente acceder al mundo público es sinónimo de autonomía e igualdad. Asimismo, es necesario develar el carácter de irreversibilidad implícito en la naturalización de un estado de cosas basado en las exclusiones, la discriminación y la descalificación, visibilizando su origen sociocultural. Para esto, hay que crear y mantener espacios para la promoción de la conciencia crítica que permita a las mujeres encontrar por sí mismas, y poner en marcha, las estrategias para revertir su condición de subordinación. Es necesario, en síntesis, operar sobre el diseño de nuevas representaciones sobre la identidad y el rol de ambos géneros en la sociedad (Fernández, 1993).

Los aspectos mencionados anteriormente coinciden con lo que Abelín (1997) ha observado en algunas mujeres que una vez comprometidas en una relación, pierden su concepto de "ser independiente". Estas mujeres desarrollan un sentimiento creciente de inseguridad acerca de sus valores y deseos, y terminan por amalgamarse con el objeto de su amor, como si el amor demandara el sacrificio de sus ideales y de la totalidad de su ser. Es así como en la relación con sus hombres, estas mujeres parecen haber renunciado a sus juicios, sus valores y su sentido de identidad. Intimidadas por la autoridad de su pareja, toleran comportamientos desconsiderados, irascibles y actitudes críticas que devalúan y limitan su autonomía, pese a que fuera de la relación y en otras actividades se muestran capaces y competentes. La imagen que estas mujeres tienen de sí mismas en su mundo doméstico carece de estas aptitudes. Aun cuando hayan gozado de un largo período de desarrollo intelectual y vocacional y de reconocimiento social, es el estado afectivo de sus compañeros lo que determina su autoestima y bienestar. Convertido en amo de la situación, el hombre adquiere la facultad de establecer el valor de su compañía y gobernar su destino. De esta manera, "ambos son cómplices de aquello que mas dolor les causa en la vida" (p.46).

En ciertas ocasiones, para anular su propio poder, la mujer renunciará a su capacidad de opinión, a sus aptitudes, experiencia y estatus. Cuando la mujer percibe que el hombre ha asumido una posición defensiva que evoca en ella una imagen estrañada de él, renuncia a esa postura (fállica) y opta por ofrecer a su compañero una actitud solícita, maternal. Considera que su reacción es secundaria a la dificultad de mantener su propia autonomía y creatividad. Parecería, entonces, admisible aconsejarles que dejen a su pareja. La experiencia psicoanalítica enseña que esto no resuelve el problema; el cambio de compañero por otro diferente conduciría a pocas variaciones en la escena. En la mujer se logra dar un cambio

CAPITULO 6. CONCLUSIONES

cuando logra vencer el temor que siente al volverse adulta, creativa e independiente en relación con su compañero (Abelin, 1997).

Kristeva (tomado de Collin, 1991) afirma que la dependencia femenina es del orden del narcisismo, se busca satisfacer la necesidad de aseguramiento, de buena imagen, de estabilidad, de futuro, todo aquello que constituye una identidad psíquica, sin lo cual se siente fracturada e inconsistente. Esa economía, que pareciera menos corporal y hasta menos sexual que en el hombre, es fundamental para la mujer. El narcisismo es una modalidad anterior a la relación de objeto, de deseo, por lo tanto, la adición femenina a esa dependencia se sitúa más en esas regiones narcisistas. Según Kristeva, esa relación es menos erótica y más arcaica, en el sentido de una arqueología de la propia imagen; si no puede reunir los pedazos de un cuerpo dislocado en una unidad, la mujer no es, no puede hablar ni relacionarse con los otros. Por lo tanto, será necesaria un resignificación desde el narcisismo, que le brinde una representación de sí con mejores recursos para enfrentar su mundo vincular.

Burin (1987, 1997), explica que las mujeres que han forjado ideales e identificaciones de los cuales no pueden desprenderse sienten intensa frustración, lo que a la vez genera hostilidad. Esta hostilidad, en la medida en que pueda devenir deseo hostil, permitirá desatar los vínculos libidinales con esos objetos tan idealizados. El fracaso del vínculo con el hombre abusador genera resentimiento y odio, en la medida en que pueda surgir el deseo hostil, diferenciador, creador de nuevos deseos, tratará de dirigir la libido hacia otros objetos, apropiarse de sí como objeto privilegiado, en particular apropiarse de su palabra, proponerse otros proyectos y desasirse de la relación violenta.

Y más aun, podría agregarse citando a López (1992) "para instalar innovaciones capaces de revertir ciertos problema psicosocioculturales de una manera mas eficaz, pero también más justa, no bastan la desarticulación y el desocultamiento, tampoco la mera transgresión reactiva. Hay que tener motivos sustentados en intereses que sean más generalizables, menos injustos que los intereses rectores hasta ese momento. Hay que forjarse representaciones que superen los estigmas discriminatorios. Hay que consolidar organizaciones que disminuyan las restricciones que impidan concretar reflexiones y prácticas que auténticamente involucren a ambos géneros" (p.265).

Finalmente, se concluye, de acuerdo con Burin (1997), "parecería que los nuevos desafíos generacionales que se nos plantean en los umbrales del año 2000 implican reconsiderar si aquellos ideales de la modernidad, realmente han caducado o se han reciclado, bajo la forma de nuevas necesidades de configurar las familias y de nuevos ejercicios de la maternidad para las mujeres. En los umbrales del tercer milenio, las mujeres volvemos a plantear los interrogantes, decepcionadas en parte por las respuestas logradas hasta ahora, pero con esperanzas renovadas, gracias a nuestros cuestionamientos, de mantener vivos nuestros deseos" (p.95).

En resumen, las conclusiones a las que se llegó, para esta muestra de estudio son las siguientes:

1. La violencia dependiera del lugar que cada persona ocupe en la estructura jerárquica, de los aprendizajes, la historia personal y sobre todo de ciertos valores culturales, para ocupar el lugar de maltratador o maltratado.
2. Las mujeres que viven maltrato en la relación de pareja se encuentran en una etapa de transición y esto les da otras posibilidades de sentido vital, ya que se están cuestionando el como viven la maternidad, el rol de esposas, de amas de casa y de trabajadoras extradomésticas.

CAPITULO 6. CONCLUSIONES

3. Las mujeres presentan principalmente depresión como malestar, ésta se encuentra asociada a una condición de género específica y a la situación de violencia.
4. Durante la experiencia grupal son constantes las manifestaciones de los actos devaluatorios que ejercen las mujeres sobre si mismas en varios aspectos de sus vidas. Sin embargo, también tienen cualidades potenciales que no han llegado a desarrollarse y sobre las cuales actualmente están trabajando.
5. El trabajo grupal contribuyó fundamentalmente en la capacidad para poner límites a las cosas que dañan a las mujeres, principalmente en su relación de pareja.
6. En la sexualidad de las mujeres se privilegia su aspecto reproductor en detrimento de su goce.
7. El trabajo en el grupo sobre violencia doméstica se entreteje con otros elementos de la historia personal de las mujeres. Un antecedente que coloca a las mujeres en el papel de víctimas adquiere significado desde sus relaciones primarias.
8. A pesar de que muchas mujeres son independientes económicamente, tal situación no garantiza la posibilidad de romper su situación de subordinación y maltrato, ni de asumir la responsabilidad por la existencia propia y ejercer su libertad plenamente.

Aportaciones:

- La propuesta de una intervención desde una perspectiva de género como una alternativa a través de la cual se puede ubicar la situación de la mujer y esto nos permite, como profesionales de la salud mental, proporcionar el apoyo emocional necesario para mantener la integridad psíquica de las mujeres.
- La presentación de una experiencia innovadora que procura reducir el maltrato y trabajar la autoestima de las mujeres para su implementación en nuestra disciplina.
- La integración del trabajo con grupos desde la psicología social y la perspectiva de género como un espacio fundamental para elaborar las experiencias de maltrato, en donde al asumir la participación propia en el grupo, las mujeres adquieren poder para cambiar aquello que les desagrada y al explorar la experiencia subjetiva de sus compañeras el campo visual se expande considerablemente.
- La posibilidad de utilizar un abordaje interdisciplinario desde la psicología social y clínica para la promoción de la salud mental de las mujeres y tratar de romper la dicotomía que aún existe entre estas dos áreas.
- Proporcionar información sistematizada y categorías de análisis sobre el tema para facilitar la realización de futuras investigaciones.

Limitaciones.

- Existe un gran porcentaje de deserción e inasistencia a este tipo de grupos. Esto se debe probablemente, a que todas las mujeres que empiezan a trabajar sobre violencia van a confrontarse con su vida, sus relaciones de poder, sus maneras de manipular y esto produce en algunas participantes el deseo de abandonar la posibilidad de cambio.
- En la revisión documental se pudo constatar la escasez de información científica sobre el tema tratado.
- Haber observado solo durante seis meses al grupo y haber trabajado ocho categorías de análisis debido al límite en el tiempo para la realización de esta investigación.

Sugerencias.

- Ampliar el número de grupos como un espacio de salud mental que necesariamente debe ser accesible para la mayoría y realizar instrumentos de estimación de los resultados finales de las intervenciones.
- Incorporar nuevas categorías de análisis en nuestra disciplina que consideren la problemática de género mediante trabajos empíricos que indaguen en aspectos tanto de la representación como del discurso social.
- Sensibilizar a la población sobre el tema de violencia en la familia realizando campañas de prevención con todo tipo de poblaciones.
- Debido a que la relación de violencia abarca estratos internos de la psique se deben realizar trabajos en este mismo nivel, la terapia breve alivia las condiciones inmediatas pero no es suficientes para cambiar los patrones más profundos.
- Realizar un seguimiento tanto de las mujeres que continúan el proceso en el grupo como de las que lo abandonan.
- En este tipo de trabajos es importante considerar dos aspectos fundamentales desde la estructura psicodinámica que son los que aluden a la relación transferencia y contratransferencia entre los sujetos de investigación y el investigador.

Bibliografía.

Abelin, G. (1997). *La leyenda de Schehrezade en la vida cotidiana*. En M. Burin y E. Dio Bleichmar (comp.) *Género, psicoanálisis y subjetividad*. México: Paidós.

Adamson, P. (1988). Two powerful sources for child survival. *People*, 15(1), 28-29.

Aldoa, E. y Kahnman, G. (1991). Los juegos de Alicia. En M. Lamas y F. Saad (comp.) *La bella (in)diferencia*. México: Siglo veintiuno.

Althusser, L. (1974). *La filosofía como arma de la revolución*. Argentina: Cuadernos de Pasado y Presente.

Amorós, C. (1990). *Mujer, participación, cultura, política y Estado*. Buenos Aires: La Flor.

Anzieu, D. y Martin, J. (1971). *La dinámica de los grupos pequeños*. Buenos Aires: Kapelusz.

Artous, A. (1982). *Los orígenes de la opresión en la mujer*. Barcelona: Fontamara.

Astelarra, J. (1984). La violencia doméstica. *Fem*, 8(37), 7-9.

Badinter, E. (1981). Existe el amor maternal: Historia del amor maternal siglos XVII al XX. Barcelona: Paidós.

Bárcenas, A. (1992) Madres con carencias sociales detrás de los niños abandonados. En *Textos de Derechos Humanos sobre la Niñez*. México: Comisión Nacional de Derechos Humanos.

Barrios, D. (1994) *Humanismo y didáctica crítica en educación de la sexualidad*. Modelo de Relación de Ayuda Sexológica para la Maestría en Ciencias Sexológicas, Nivel I. Mecanograma. Sociedad Mexicana de Sexualidad Humanista Integral A.C. México.

Berdersky, V. (1991). *El peor golpe es la indiferencia*. Buenos Aires: Subsecretaría de la Mujer de la Municipalidad de Buenos Aires.

Bernard, C. (1986) *Patterns of violence against women in the family*. New York: ONU.

Bion, W. R. (1963). *Experiencias en grupos*. Buenos Aires: Paidós.

Bograd, M. (1984). Family systems approach to wife battering. A feminist critique. *American Journal of Orthopsychiatry*, 54, 558-568.

Bonino, L. (1991). *Varones y abuso doméstico. Algunas ideas desde el campo de la salud mental y la perspectiva de género*. Trabajo presentado en las Jornadas sobre Salud Mental y Ley. España. Mecanograma.

Bradley, C. (1990). *Why male violence against women is a development issue: Reflections from Papua New Guinea*. New York: United Nations Fund for Women.

Browne, A. (1987). *When battered women kill*. New York: Free Press.

Bibliografía

- Burin, M. (1987). *Estudios sobre subjetividad femenina*. Buenos Aires: Grupo Editor Latinoamericano.
- Burin, M.; Moncaraz, E. y Velázquez, S. (1990). *El malestar de las mujeres. La tranquilidad recetada*. Buenos Aires: Paidós.
- Burin, M. (1992). Nuevas perspectivas en salud mental de mujeres. En A. M. Fernández (comp.). *Las mujeres en la imaginación colectiva. Una historia de discriminación y resistencia*. Buenos Aires: Paidós.
- Burin, M. (1997). Género y psicoanálisis: Subjetividades femeninas vulnerables. En M. Burin y E. Dio Bleichmar (comp.) *Género, psicoanálisis y subjetividad*. México: Paidós.
- Burnam, M.; Stein, J.; Golding, J.; Siegel, J.; Sorenson, S.; Forsythe, A. y Telles, C. (1988). Sexual assault and mental disorders in a community population. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(6), 843-850.
- Bustos, O. (1989). Impacto y percepción en adolescentes (de ambos sexos) y madres de familia, de los mensajes e imágenes proyectadas en telenovelas. En P. Bedolla, O. Bustos, F. Flores y B. García (compil.). *Estudios de Género y Feminismo I*. México: Fontamara.
- Caldwell, J. C. (1979). Education as a factor in mortality decline: An examination of Nigerian data. *Population Studies*, 33(3), 395-413.
- Cantrell, L. (1986). *Guía para la mujer golpeada*. New York: Franklin Press.
- Carrillo, R. (1992). *Battered dreams: Violence against women as an obstacle to development*. New York: United Nations Fund for Women.
- Cartwright, D. y Zander, A. (1980). *Dinámica de grupos. Investigación y teoría*. México: Trillas.
- Casey, M. (1988). *Domestic Violence against Women: The Women's Perspective*. Dublin: Federation of Women's Refugees.
- Chejter, S. (1992). Suicidas de la sociedad. En A. M. Fernández (comp.). *Las mujeres en la imaginación colectiva. Una historia de discriminación y resistencia*. Buenos Aires: Paidós.
- Chorodow, N. (1984). *El ejercicio de la maternidad*. Barcelona: Gedisa.
- Collin, F. (1991). Sobre el amor, conversación con Julia Kristeva. *Debate feminista*, 2(4), septiembre. México.
- Coria, C. (1987). Los grupos de reflexión de mujeres: Instrumentos de prevención en salud mental. En M. Burin (comp.) *Estudios sobre subjetividad femenina*. Buenos Aires: Grupo Editor Latinoamericano.
- Coria, C. (1991). *El sexo oculto del dinero*. Buenos Aires: Paidós.

Bibliografía

- Corsi, J. (1992). Abuso y victimización de la mujer en el contexto conyugal. En A. M. Fernández (comp.). *Las mujeres en la imaginación colectiva. Una historia de discriminación y resistencia*. Buenos Aires: Paidós.
- Corsi, J. (1994). Una mirada abarcativa sobre el problema de la violencia familiar. En J. Corsi (comp.) *Violencia Familiar. Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social*. Buenos Aires: Paidós.
- Corres, P. (1993). Sensibilidad frágil. *Etcétera. Seminario de Política y Cultura*, 36, p.47.
- Corres, P. (1996). *Alteridad y tiempo en el sujeto y la historia*. México:UNAM.
- Council on Scientific Affairs, American Medical Association. (1992). Violence against women: Relevance for medical practitioners. *Journal of the American Medical Association*, 267(23), 3184-3189.
- Cruz, M. (1992). *Estudio comparativo del autoconcepto en cuatro circunstancias reproductivas diferentes: embarazo normal, embarazo de alto riesgo, esterilidad y oclusión tubaria bilateral*. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología, UNAM.
- Cuchiari, S. (1981). Origins of gender hierarchy. En Ortner y Whitehead *Sexual Meanings*. Londres: Cambridge University Press.
- D'Andrade, R. G. (1972). Diferencias sexuales e instituciones culturales. En E. Maccoby *Desarrollo de las diferencias sexuales*. Madrid: Marova.
- Davis, L. y Carlson, B. (1987). Observation of spouse abuse: What happens to the children? *Journal of Intrapersonal Violence*, 2(3), 278-291.
- De Barbieri, T. (1990). *Sobre la categoría de género. Una introducción teórico-metodológica*. Conferencia presentada en el Taller sobre Derechos Reproductivos organizado por PRODIR, Sao Paulo.
- Díaz Guerrero (1990). *La Psicología del Mexicano*. México: Trillas.
- Dimenstein, G. (1992). El País cuenta 337 mujeres agredidas por día. *Folha de San Paulo*, Noviembre.
- Dio Bleichmar, E. (1989). *El feminismo espontáneo de la histeria*. México: Fontamara.
- Dio Bleichmar, E. (1991). *La depresión en la mujer*. España. Colección Fin de Siglo.
- Dio Bleichmar, E. (1992). Los pies de la ley en el deseo femenino. En A. M. Fernández (comp.) *Las mujeres en la imaginación colectiva. Una historia de discriminación y resistencia*. Buenos Aires: Paidós.
- Dobash, R.; Dobash, E.; Wilson, M. y Daly, M. (1992). The myth of sexual symmetry in marital violence. *Social Problems*, 39(1), 71-91.

- Dohmen, M. (1994) Abordaje interdisciplinario del síndrome de la mujer maltratada. Proceso secuencial. En J. Corsi (comp.) *Violencia Familiar. Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social*. Buenos Aires: Paidós.
- Eisemberg, L. (1979). La distribución diferencial de los trastornos psiquiátricos según el sexo. En E. Sullerot (comp.) *El hecho femenino*. Madrid: Argos Vergara.
- Esparza, H. P., Pacheco, L. y Rojas, V. (1994). *Algunas características de personalidad que presenta la mujer que sufre el síndrome de maltrato y que solicita ayuda psicológica en el Centro de Atención a la Violencia Intrafamiliar (CAVI)*. Tesis de Licenciatura, Facultad de Psicología. UNAM.
- Fauveau, V. y Blanchet, T. (1989). Deaths from injuries and induced abortion among rural Bangladeshi women. *Social Science and Medicine*, 29(9), 1121-1128.
- Fernández, A. M. (1989). *El campo grupal. Notas para una genealogía*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Fernández, A. M. (1992). *Las mujeres en la imaginación colectiva. Una historia de discriminación y resistencia*. Buenos Aires: Paidós.
- Fernández, A. M. (1993). *La mujer de la ilusión. Factos y contratos entre hombres y mujeres*. Buenos Aires: Paidós.
- Ferreira, G. (1976). *La mujer maltratada*. Chile: Editorial Sudamericana.
- Ferreira, G. (1992). *Hombres violentos. Mujeres maltratadas*. Buenos Aires: Editorial Sudamericana.
- Flores, F. (1993). *Representación social de la feminidad y masculinidad en los profesionales de la salud mental. Posibles repercusiones en la intervención clínica*. Tesis Doctoral. Universidad Autónoma de Madrid, España.
- Flores, F. (1994). La representación social de la feminidad y masculinidad en los profesionales de la salud mental: Posibles repercusiones en la intervención clínica. *Revista Mexicana de Psicología*, 11(2), 145-153.
- Flores, F. (1997). Representación de sí. Representación social. Mecanografía. Facultad de Psicología. UNAM.
- Flores, F y Parada, L. (1994). Las sexualidades y las ideologías. En *Antología de la sexualidad humana*. Tomo I. Mexico: Consejo Nacional de Población (CONAPO).
- Foucault, M. (1985). *Arqueología del poder*. Madrid: La Piqueta.
- Foulkes, S. H. (1964). *Psicoterapia grupo-analítica. Métodos y principios*. Barcelona: Gedisa.
- Foulkes, S. H. y Anthony, E. J. (1973) *Group psychotherapy: The psychoanalytic approach*. Harmondsworth, Inglaterra: Penguin.
- Foumou, C. (1995). Representación social, representación de sí. Una cuestión epistemológica. *Cuadernos de Representación Social*, 4(1), 53-60.

Bibliografía

- Freud, S. (1967). *Psicología de las masas y análisis del yo*. Madrid: Biblioteca Nueva. (Trabajo original publicado en 1920).
- Frieze, I. y Browne, A. (1989). Violence in Marriage. En L. Ohlin y M. Tonry (eds.) *Family Violence*. Chicago: University of Chicago Press.
- Ganoza, I.; Borja, F. y Vásquez, N. (1987). *Chimbote: La violencia contra la mujer. Cifras y realidades*. Chimbote, Perú: Casa de la Mujer.
- García, B. C. (1994). Violencia intrafamiliar. En *Antología de la sexualidad humana*. Tomo I. México: Consejo Nacional de Población (CONAPO).
- Gelles, R. (1987). *The violent home*. Newbury Park: Sage.
- Gelles, R. y Straus, M. (1988). *Intimate violence*. New York: Simon and Shuster.
- Gerlic, M. C. (1987). *Mujeres Golpeadas*. Córdoba: Marcos Lerner.
- Gilligan, C. (1982). *In a different voice*. Londres: Harvard University Press.
- Gomáriz, E. (1992) Los estudios de género y sus fuentes epistemológicas: Periodización y perspectivas. *Ediciones de las Mujeres*, No. 17, ISIS Internacional.
- González, J. J. (1992). *Interacción grupal*. México: Planeta.
- González, J. J.; Monroy, A. y Kupferman, E. (1986). *Dinámica de grupos: Técnicas y tácticas*. México: Concepto.
- Grajeer, F. y Youssef, Z. (1993). *Injury in Egypt: An analysis of injuries as a health problem*. Washington: Agency for International Development.
- Grinberg, L.; Langer, M. y Rodríguez, E. (1971). *Psicoterapia del grupo: Su enfoque psicoanalítico*. Buenos Aires: Paidós.
- Grotjahn, M. (1979). *El arte y la técnica de la terapia grupal analítica*. Buenos Aires: Paidós.
- Haley, J. (1980). *Terapia para resolver problemas. Nuevas estrategias para una terapia familiar eficaz*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Hawstone, M. (1994). *Introducción a la psicología social*. Barcelona: Ariel Psicología.
- Haynes, R. H. (1984). Suicide in Fiji: A preliminary study. *British Journal of Psychiatry*, 145, 433-438.
- Heise, L., Pitangui, J. y Gorman, A. (1994). *Violencia contra la mujer: La carga oculta sobre la salud*. Programa Mujer, Salud y Desarrollo. Washington: OPS.
- Hercovich, I. (1992). De la opción "sexo o muerte" a la transacción "sexo por vida". En A. M. Fernández (comp.) *Las mujeres en la imaginación colectiva. Una historia de discriminación y resistencia*. Buenos Aires: Paidós.

Bibliografía

- Hyde, J. y Rosemberg, B. (1980). *Half of the human experience. The psychology of women*. Toronto: Heath and Company.
- Issac, S. y Michael, W. (1985). *Handbook in research and evaluation*. California: Publishers.
- Jaffe, P.; Wolfe, D.; Wilson, S. y Zaek, L. (1986). Similarities in behavioral and social maladjustment among child victims and witnesses to family violence. *American Journal of Psychiatry*, 134, 142-146.
- Johnson, H. (1989). Wife assault in Canada. *Population and Development Review*, 16(1), 63-83.
- Jones, K. (1995). La violencia doméstica como epidemia. *Salud i Ciencia*, 2(1), enero, 67-69.
- Kellerman, A. L. y Mercy, J. A. (1992). Men, women, and murder: Gender-specific differences in rates of fatal violence and victimization. *Journal of Trauma*, 33(4), 1-5.
- Koss, M. (1993). Detecting the scope of rape: A review of the prevalence research methods. *Journal of Interpersonal Violence*, 8, 198-222.
- Koss, M.; Koss, P. y Woodruff, J. (1991). Deleterious effects of criminal victimization on women's health and medical utilization. *Archives of Internal Medicine*, 151, 342-347.
- Ladi, L. (1982). *Sexualidad y Humanismo*. Ponencia presentada en el Primer Congreso Latinoamericano de Sexología y Educación Sexual en Asunción, Paraguay.
- Lamas, M. (1986). La Antropología feminista y la categoría de "género". *Nueva Antropología*, Vol. VIII, No. 30, México.
- Langer, M. (1987). *Maternidad y sexo*. México: Paidós.
- Laruche, G. (1987). *Agir contre la violence. Une option féministe à l'intervention aupres des femmes battues*. Québec: Les éditions de la pleine lune.
- Leslie, J. (1992). Women's lives and women's health: Using social science research to promote better health for women. *International Journal of Health Services*, 9, 461-495.
- Levine, R.; Levine, S.; Richman, A. y Sunderland, C. (1987). *Schooling and maternal behavior in a Mexican City: The effects on fertility and child survival*. New York: Population Council.
- Levinson, D. (1989). *Family violence in cross-cultural perspective*. Newbury Park: Sage.
- Lewin, K. (1978). *La teoría de campo en la Ciencia Social*. Buenos Aires: Paidós.
- López, M. (1992). Mujeres, sindicalismo y poder. En A. M. Fernández (comp.), *Las mujeres en la imaginación colectiva. Una historia de discriminación y resistencia*. Buenos Aires: Paidós.
- Lorite, J. (1993). *El orden tementino, origen de un simulacro cultural*. España: Anthropos.
- Maisonneuve, J. (1981). *Introducción a la psicosexualidad*. Madrid: Morata.

Bibliografía

- Maiuro, R. (1988). Anger, hostility, and depression in domestically violent versus generally assaultive men and nonviolent control subjects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(1), 17-23.
- Martínez, M. I. (1995). *El goce sexual de las mujeres: Generación de grupos de reflexión*. Tesis de Especialidad en Psicología Clínica y Psicoterapia de Grupos, Facultad de Psicología, UNAM.
- Meler, I. (1992). Otro diálogo entre psicoanálisis y feminismo. En A. M. Fernández (comp.) *Las mujeres en la imaginación colectiva. Una historia de discriminación y resistencia*. Buenos Aires: Paidós.
- Mercy, J. y Saltzman, L. (1989). Fatal violence among spouses in the United States, 1976-1985. *American Journal of Public Health*, 79(5), 595-599.
- Miller, A. (1985). *Psy tu pnyo ben*. Barcelona: Tusquets.
- Miller, B. (1990). The interrelationships between alcohol and drugs and family violence. En M. De la Rosa, E. Lambert y B. Gropper (eds.) *Drugs and violence: Causes, correlates and consequences*. Rockville: National Institute on Drug Abuse.
- Mullen, P., Romans-Clarkson, S., Walton, V. y Herbison, P. (1988). Impact of sexual and physical abuse on women's mental health. *Lancet*, 1, p 841.
- Nevo, J. (1995). *Women: The social construction of the problem in Israel*. New York: United Nations fund for Women.
- Newcomb, T. M. (1976). *Manual de psicología social*. Buenos Aires: Eudeba.
- Olmsted, M. S. (1972). *El pequeño grupo*. Buenos Aires: Paidós.
- ONU. (1995). *Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer*. Beijing, China: ONU.
- Ortega, A. (1984). La no violencia, ¿una alternativa para nosotras? *Fem*, 8(37), 55-57.
- Páez, D., Basabe, N., Cedeno, A. y Celorio, M. (1989). El rol sexual como factor determinante de la salud mental. En D. Páez (comp.) *Salud mental y factores psicosociales*. Madrid: Fundamentos.
- Pantiel, F. (1987). Women and mental health: A post Nairobi perspective. *World Health Statistics Quarterly*, 40, 233-246.
- Pichon Riviére, E. (1978). *El proceso grupal, del psicoanálisis a la psicología social*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Pichon Riviére, E. (1985). *Tercera del vínculo*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Poynter, T. L. (1989). An evaluation of a group programme for male perpetrators of domestic violence. *Australian Journal of Sex, Marriage, and Family*, 10(3), 133-142.
- Poynter, T. L. (1991). An evaluation of a group programme for male perpetrators of domestic violence: A follow-up study. *Australian Journal of Marriage and Family*, 12(2), 64-67.

- Puget, J. (1990). *Violencia y espacios psíquicos. Lo impensable y lo impensado*. En *La violencia: lo impensable, lo impensado*. Bogotá: Casa de la Mujer.
- Rachor, R. E. (1995). An evaluation of the First Step PASSAGES domestic violence program. *Journal of Reality Therapy*, 14(2), 29-36.
- Ramírez, J. C. y Uribe, G. (1993). Mujer y violencia: Un hecho cotidiano. *Salud Pública*, 35.
- Reidl, L. (1981). Estructura factorial de la autoestima de mujeres del sur del D. F. *Revista de la Asociación Latinoamericana de Psicología Social*, 1(2), 273-288.
- Rubin, G. (1986). El tráfico de mujeres: Notas sobre la "economía política" del sexo. *Nueva Antropología*, Vol. VIII, No. 30, México.
- Rubio, E. (1994). Introducción al estudio de la sexualidad humana. En *Antología de la sexualidad humana*. Tomo I. México: Consejo Nacional de Población (CONAPO).
- Rynerson, B. C. y Fishel, A. H. (1993). Domestic violence prevention training: Participant characteristics and treatment outcomes. *Journal of Family Violence*, 8(5), 253-266.
- Sáez, B. (1988). *Sobre mujer y salud mental*. Barcelona: La Sal.
- Saldierna, G. y Zendejas, V. (1996, Noviembre 26). Día Internacional de la no violencia: Ratificará México acuerdo contra maltrato intrafamiliar. *La Jornada*, p.11.
- Sanday, P. R. (1981). The socio-cultural context of rape: A cross-cultural study. *Journal of Social Issues*, 37(4), 5-27.
- Santelices, M. (1991). *Mal amor: Violencia entre cuatro paredes*. Santiago: CEM.
- Shrader, E. y Valdez, R. (1992). *La violencia hacia la mujer mexicana como un problema de salud pública: La incidencia de la violencia doméstica en una microregión de la Ciudad de Nezahualcóyotl*. México: CECOVID.
- Silva, R., Cáceres, V., Martínez, L. y Torres, N. (1990). *Hay amores que matan: La violencia contra las mujeres en la vida conyugal*. Puerto Rico: El Huracán.
- Solórzano, I., Abautiza, H. y Reyes, R. (1995). *Violencia: llamemos las cosas por su nombre. Una investigación cualitativa sobre los factores culturales y psico-sociales que facilitan o inhiben el reconocimiento de la violencia intrafamiliar*. Managua: Puntos de encuentro.
- Somers, M., Lowe, R., Evans, S. H. y Soucar, E. (1994). Domestic violence prevention training: Participant characteristics and treatment outcomes. *Journal of Family Violence*, 9(4), 383-388.
- Stark, E. (1984). The battering syndrome: Social knowledge, social therapy and the abuse of women. *American Behavioral Scientist*, 36(5), 651-680.
- Stark, E. y Flitcraft, A. (1991). Spouse abuse. En M. Rosenberg y M. Fenley (eds.) *Violence in America: A public health approach*. New York: Oxford University Press.

Bibliografía

- Statistics Canada. (1990). Conyugal violence against women. *Juristat*, 10(7), 1-7.
- Taller Permanente de la Mujer. *Cartillas Populares*. Serie "Mujer y Violencia". Buenos Aires.
- Tubert, S. (1988). *La sexualidad femenina y su construcción imaginaria*. Madrid: El Arquero.
- Tutty, L. M., Bidgood, B. A. y Rothery, M. A. (1993). Support groups for battered women: Research on their efficacy. *Journal of Family Violence*, 8(4), 325-343.
- Valdéz S. R. (1990). *Propuestas de intervención terapéutica feminista para mujeres maltratadas*. México: Centro de Investigación y Lucha contra la Violencia Doméstica, A. C. (CECOVID).
- Valenzuela, M. A. (1989). *Apuntes para las materias Psicodinámica de Grupos I y Psicodinámica de Grupos II*. Facultad de Psicología, UNAM.
- Visquez, R. y Tamayo, C. (1989). *Violencia y Legalidad*. Lima: Concytec.
- Vázquez, K. (1992). Las categorías de sexo, género y sexualidad: La construcción de las mujeres como sujetos políticos. In A. Campos (comp.) *Teoría feminista, identidad, género y política*. XI Curso de Verano en San Sebastian. Universidad de San Sebastian, País Vasco, España.
- Velázquez, S. (1987). Hacia una maternidad participativa. Reflexiones acerca de la prevención y promoción de la salud mental de las mujeres. En M. Burin *Estudios sobre subjetividad femenina*. Buenos Aires: Grupo Editor Latinoamericano.
- Velázquez, S. (1990). Nuevas significaciones del ser mujer. Salud mental y psicofármacos. En M. Burin, E. Moncarz y S. Velázquez. *El malestar de las mujeres. La tranquilidad recetada*. Buenos Aires: Paidós.
- Velázquez, S. (1997). Extraños en la noche. La violencia sexual en la pareja. En M. Burin y E. Dio Bleichmar (comp.) *Género, psicoanálisis y subjetividad*. México: Paidós.
- Vitale, L. (1981). *Histeria y scenología de la mujer latinoamericana*. Barcelona: Fontamara.
- Walker, L. (1979). *The battered women*. New York: Harper Colophon Books
- Walker, L. (1989). *Terrifying love: Why battered women kill and how society responds*. New York: Harper and Row.
- Walker, L. (1995). Current perspectives on men who batter women -implications for intervention and treatment to stop violence against women: Comment on Gottman et al. (1995). *Journal of Family Psychology*, 9(3), 264-274
- Williams, E. (1976). *Notes a feminist therapist*. New York: Lauren.
- Woodman, M. (1990). *Los frutos de la Virgindad*. Barcelona: Luciérnaga.
- Wu, H. (1986). United Nations case study of China. En *Proceedings of the expert group meeting on violence in the family with a special emphasis on its effects*. New York: ONU.

Bibliografía

Yagupsky, V. P. (1994). Atravesando el muro. El rol del psicólogo en los servicios de atención al problema de la violencia conyugal. En J. Corsi (comp.) *Violencia Familiar. Una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social*. Buenos Aires: Paidós.

Zurutuza, C. (1993). Maltratos a la mujer en las relaciones de pareja: Estrategias utilizadas por el movimiento de mujeres Latinoamericano. En *Vigiladas y Castigadas*. Lima: Seminario Regional "Normatividad Penal y Mujeres en América Latina y el Caribe". CLADEM.