

# LINEAMIENTOS PARA EL TRABAJO EN GRUPOS TERAPÉUTICOS:

La experiencia de CAVIDA  
en el trabajo con grupos  
de hombres y grupos de mujeres  
que viven violencia

---

El manual *Lineamientos para el trabajo en grupos terapéuticos: la experiencia de CAVIDA en el trabajo con grupos de hombres y grupos de mujeres que viven violencia*, fue elaborado por el Centro de Atención a la Violencia Doméstica (CAVIDA), del Instituto Latinoamericano de Estudios de la Familia, A.C. (ILEF), con el financiamiento otorgado por el Instituto Nacional de Desarrollo Social (INDESOL) a través de su programa de Coinversión Social 2006.

Elaboraron el manual:

Ignacio Maldonado Martínez,

Flora Aurón Zaltzman,

Laura Díaz Leal Aldana,

Soren García Ascot,

Marisa Oseguera García

y Gerardo Reséndiz Juárez

Grupo CAVIDA

Coordinadores: Dr. Ignacio Maldonado Martínez y Dra. Flora Aurón Zaltzman.

Integrantes: Laura Díaz Leal, Soren García Ascot, Alejandra López, María Maldonado, Maribel Nájera, Marisa Oseguera, Gerardo Reséndiz, Magdalena Sánchez, Adriana Segovia, Manuel Turrent, Juan Antonio Zorrilla

## ÍNDICE

<b>1. ¿Quiénes somos?</b>	8
<b>2. Prefacio</b>	8
<b>3. Objetivos</b>	9
<b>4. Esquema conceptual, referencial y operativo (ECRO)</b>	9
<b>4.1 Marco teórico</b>	11
• Teoría General de los Sistemas	11
¿Qué es la Teoría General de los Sistemas?	11
TGS y violencia	11
• Teoría del construccionismo social	13
¿Qué es el construccionismo social?	13
Construccionismo social y violencia	14
• Teoría de género	15
¿Qué es el género?	15
Una visión sensible al género	16
¿Cómo se construye el género?	16
La experiencia de la mujer	16
La experiencia del hombre	17
• Teoría de grupos	18
¿Qué es un grupo?	20
Grupos terapéuticos	20
Dinámica y dialéctica de grupos	20
<b>4.2 Modelos derivados del marco teórico</b>	21
• Modelo de terapia estructural	21
¿En qué consiste la terapia estructural?	21
¿Por qué son útiles los conceptos de terapia estructural en el trabajo con grupos?	22

• Modelo de terapia narrativa	23
La vida está compuesta de múltiples historias	23
Las historias saturadas por el problema y las historias alternativas	23
Historias delgadas y gruesas	23
Deconstrucción y externalización	23
Testigos	24
Ritos de pasaje	24

### **4.3 Conceptos importantes**

<b>en nuestro trabajo con grupos y violencia</b>	25
Principio ético	25
Violencia familiar	25
Testigos narrativos	25
Testigos presenciales	25
Poder	25
Jerarquía	26
Minimización	26
Responsabilidad	26
Cultura grupal	27
Nombrar la violencia	27
Ideas importantes a transmitir en los grupos	27
Redes	27
Transmisión generacional	28
Cerco del silencio	28
Diferenciación	29
Atrapamiento	29
Identidad	29
Espejeo	29
Naturalización de la violencia	29
¿Nos gusta el maltrato?	30

<b>5. Metodología de trabajo con los grupos</b>	31
<b>5.1. Encuadre</b>	31
Frecuencia, duración y lugar de las sesiones	31
Tamaño del grupo	31
Tipo de grupo	31
Entrevista como filtro	31
Indicaciones y contraindicaciones	31
Contrato inicial de diez sesiones	32
Fuentes de referencia	32
Demanda de atención	32
Modalidades de pago empleadas	32
Confidencialidad y transparencia	33
Grupos simultáneos de hombres y de mujeres	33
Contrato de videograbación	33
Coterapia, equipo detrás del espejo y equipo reflexivo	33
Compromiso de no violencia	34
Llamadas a los asistentes	34
Funciones de los coordinadores del grupo	34
Continuidad y cierre en los grupos	35
<b>5.2. Desarrollo de una sesión</b>	35
Pre-sesión	35
Sesión	35
Consulta con el equipo	35
Comentarios finales	36
Discusión post-sesión	36
Discusión con todo el equipo	36
<b>5.3. Técnicas</b>	36
Coterapia	36

Intensidad y foco	37
Utilización de metáforas	37
Humor y juego	38
Destacar elementos de reflexión	38
Tareas	38
Preguntas circulares	38
Preguntas narrativas	39
Documentos terapéuticos	40
Herramientas para facilitar el trabajo en grupo	40
Participación equitativa	41
Equipo reflexivo	41
Activación de redes	41
<b>5.4. Manejo de temas importantes</b>	<b>42</b>
<b>5.5. Indicadores de avance y retroceso</b>	<b>44</b>
Indicadores de avance	44
Indicadores de retroceso	45
<b>5.6. Ejemplo de una sesión grupal</b>	<b>45</b>
<b>6. ¿Qué hacer en situaciones de crisis?</b>	<b>48</b>
<b>7. Cuidado del operador</b>	<b>48</b>
¿Por qué es necesario el trabajo y cuidado de la persona del agente social (o terapeuta)?	48
La violencia y la persona del agente social	49
Desgaste profesional o burn out	49
Algunos estudios en violencia	50
<b>8. Propuestas para el trabajo y cuidado de la persona</b>	<b>51</b>

<b>del agente social que trabaja con violencia</b>	
Del trabajo de la persona del agente/terapeuta: la ampliación de la visión.	51
Del equipo	51
Contención, terapia personal	52
Análisis de casos, supervisión	52
Situaciones especiales	52
Actividades recreativas, deportivas y espirituales	53
<b>9. Conclusiones</b>	<b>53</b>
<b>10. Referencias bibliográficas</b>	<b>54</b>
<b>11. Anexos</b>	<b>57</b>
Permiso para la videograbación de las sesiones	57
Diploma	58
Cuestionario sobre el cuidado del operador	59

## 1. ¿QUIÉNES SOMOS?

El Centro de Atención a la Violencia Doméstica (CAVIDA) surgió en 1996 cuando un grupo de terapeutas comenzaron a trabajar como equipo en casos relacionados con la violencia doméstica en el Instituto Latinoamericano de Estudios de la Familia A.C. (ILEF). Los coordinadores de este equipo son el Dr. Ignacio Maldonado y la Dra. Flora Aurón. Los integrantes del equipo CAVIDA compartimos la formación como terapeutas familiares sistémicos y el interés por el tema de la violencia. A partir de su creación, CAVIDA ha venido desarrollando proyectos conjuntos con instituciones gubernamentales y de la sociedad civil interesadas en el tema. El trabajo de CAVIDA está orientado a la atención, prevención, capacitación e investigación de la violencia familiar.

## 2. PREFACIO

Desde hace tres años hemos venido desarrollando el trabajo con grupos terapéuticos de hombres, que en general son quienes ejercen la violencia, y grupos terapéuticos de mujeres, que son las principales receptoras de la misma. Hemos brindado en cada uno de los grupos un espacio para hablar de su situación, compartir sus experiencias y para trabajar el proceso por el que cada uno atraviesa, con el propósito de identificar la violencia, deconstruir la premisas que la mantienen y promover la construcción de relaciones pacíficas. Este trabajo ha sido enormemente revelador y enriquecedor para nosotros como terapeutas que trabajamos con violencia. La idea de desarrollar este escrito surge de la experiencia que CAVIDA ha tenido desde su nacimiento, de nuestro aprendizaje en el tema con grupos terapéuticos y violencia, y de los beneficios que hemos observado en los miembros de los distintos grupos con que hemos trabajado. Surge también de un profundo deseo y un enorme interés por organizar la información y plasmar nuestra experiencia, con la finalidad de compartirla de tal forma que pueda serle útil a otros agentes de salud (terapeutas, trabajadores sociales, etc.) que, como nosotros, se enfrenten con las dificultades que este trabajo conlleva. Esperamos que por este medio, nuestra forma de trabajar con grupos sea un motivo de reflexión en la que los diferentes agentes sociales tomen las ideas que les parezcan útiles, y el trabajo con grupos tenga un mayor alcance beneficiando así a más personas que se encuentren atrapadas en esta terrible problemática.

El proyecto para elaborar este Manual se planteó a partir de los convenios que CAVIDA y el Instituto Nacional de Desarrollo Social (INDESOL) han venido estableciendo en los últimos años. El material aquí descrito incluye nuestro Esquema Conceptual Referencial y Operativo (ECRO), la metodología de trabajo con los grupos y los resultados alcanzados; los apartados del ECRO y las técnicas son acompañados de las fuentes de referencia para quien tenga la inquietud de adentrarse más en el tema. El manual va dirigido a profesionales que cuenten con alguna experiencia en el trabajo con violencia<sup>1</sup> y con cierta capacitación sobre el tema.

---

1. Es importante que los agentes de salud que estén interesados en reproducir este tipo de trabajo, manejen conocimientos sobre qué es la violencia, el ciclo de la violencia, tipos de violencia, síndromes asociados, etc.



Si bien las páginas siguientes proponen lineamientos a partir de nuestra experiencia con esta forma de trabajo, es posible que se requieran ajustes para realizar este tipo de trabajo en diferentes contextos. Es importante mencionar que la sistematización de las ideas principales del trabajo con grupos aquí desarrolladas, no hubiera sido posible sin la reflexión permanente sobre nuestra labor y las ideas teóricas que la sustentan, la cual ha sido una herramienta útil e indispensable.

De la misma forma queremos invitar al lector a involucrarse en un proceso de reflexión continua sobre su hacer y las implicaciones que éste tiene. Por último no queremos dejar de mencionar que estamos conscientes de que unas cuantas páginas no son suficientes para reflejar la dimensión y la complejidad del contexto en el que se encuentran inmersas las personas y las familias que, de una u otra forma, se encuentran vinculadas a la violencia.

### 3. OBJETIVOS

- Proveer de un marco teórico básico para el trabajo con grupos terapéuticos de hombres y mujeres vinculados a sistemas que viven violencia.
- Sensibilizar sobre la importancia y beneficios del trabajo grupal en casos de violencia.
- Proporcionar algunas líneas básicas y herramientas técnicas para la formación y el desarrollo de grupos terapéuticos de hombres y mujeres.

### 4. ESQUEMA CONCEPTUAL REFERENCIAL Y OPERATIVO (ECRO)<sup>2</sup>

Tomamos el concepto de ECRO propuesto por Pichón Riviére (2002), para referirnos a un esquema dinámico y evolutivo que contiene un conjunto de conceptos que conforman nuestro marco de referencia al trabajar con situaciones de violencia, es dinámico y evolutivo porque ha sido retroalimentado y transformado a partir de nuestro trabajo. “El esquema primero es conceptual, es decir que incluye todos los conceptos que se tiene en una estructura, el esquema se va modificando con el transcurso del tiempo y con el andar de los conocimientos y de la experiencia. Un momento de cierto cierre es necesario para la asimilación y un momento de apertura es necesario para la inclusión de nuevas experiencias que van a enriquecer y a enriquecerse en el momento en que se produzca el cierre y así sucesivamente” (Pichón Riviére, 2002).

---

2. Caracterizamos al ECRO como un conjunto organizado de nociones y conceptos generales, teóricos referidos a un sector de lo real, aun universo del discurso, que permite una aproximación instrumental al objeto particular concreto. Este ECRO y su didáctica están fundados en el método dialéctico.

A continuación incluimos como parte del ECRO de CAVIDA:

A) Marco teórico:

- Teoría General de los Sistemas (TGS)
- Teoría del construccionismo social
- Teoría de género
- Teoría de grupos

B) Modelos de terapia derivados del marco teórico:

- Modelo de terapia estructural
- Modelo de terapia Narrativa

Cada uno de estos puntos se comentan brevemente, por lo que sugerimos que para una revisión más amplia se consulten las referencias anexas.

## 4.1. MARCO TEÓRICO

### TEORÍA GENERAL DE LOS SISTEMAS <sup>3</sup>

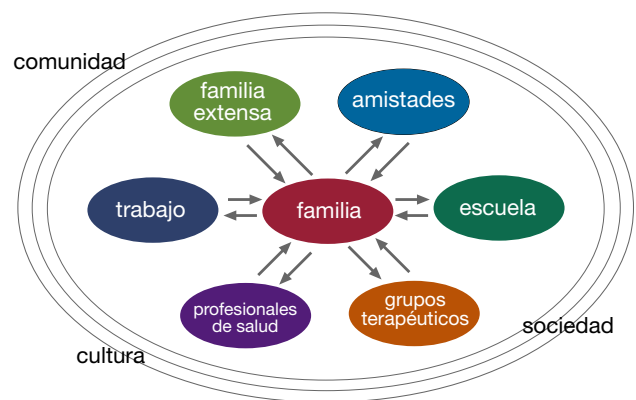
#### ¿Qué es la Teoría General del los Sistemas?

La Teoría General de los Sistemas (TGS) es una metateoría tal como la describió Von Bertalanffy (1995). Nace como un intento de aplicar principios generales a los distintos sistemas para entender la forma en que se organizan; se trata fundamentalmente de un **nuevo paradigma**.

Para entender la Teoría General de los Sistemas podemos valernos de la familia como ejemplo para su explicación. La familia desde la óptica sistémica está compuesta por una serie de miembros que a su vez pueden ser agrupados por subsistemas, tenemos así el subsistema conyugal, compuesto por los padres como pareja, el subsistema fraterno, que se refiere a los hermanos, el subsistema parental, compuesto por la pareja en su función de padres, el subsistema filial, compuesto por los hijos, los subsistemas de género compuesto por los hombres por un lado y por las mujeres por el otro. Cada uno de los elementos que forman parte de la familia vista como un sistema, sean individuos o subsistemas, se encuentran en permanente interacción, generando la idiosincrasia y organización particular de cada familia. **La familia es más que la suma de sus partes.**

La familia como sistema está en constante interacción con **otros sistemas**, como la familia extensa, escuela, trabajo, amistades, profesionales de la salud, grupo terapéutico, por mencio-

nar algunos. Es, a la vez, subsistema de otros sistemas más amplios como la comunidad, la cultura y la sociedad. Se encuentra en ese sentido en permanente interacción con otros sistemas, influyéndolos y siendo influida por ellos.



**Figura 1.** El grupo terapéutico puede ser visto como otro sistema, sustentado por una ideología contracultural en la que, entre otras cosas, se desnaturaliza la violencia. El grupo como sistema se mantiene en interacción permanente con la familia a través de los miembros que asisten a sus sesiones. La intervención en este sentido resulta importante, basada en la idea de que el cambio en uno de los miembros tanto en el grupo como en la familia, tiene efectos en los otros miembros y en la organización familiar como un todo. Cultura, comunidad y sociedad influyen y son influidos por los otros subsistemas aquí presentados, en un proceso dinámico y evolutivo.

#### TGS y violencia

La TGS es, un lente, entre otros, a través del cual la familia aparece como una totalidad inserta en un sistema mayor, el contexto social, en donde se localiza el origen principal de la violencia familiar. Por ello se infiere que es en

3. Para mayor información del tema consultar (15) y (31) de las referencias bibliográficas.

el mismo contexto de las relaciones sociales-familiares que los actores pueden encontrar mejores maneras de relacionarse, que les permitan crecer y autoafirmarse sin someter a otros.

La TGS es un lente, entre otros, a través del cual la familia aparece como una totalidad inserta en un sistema mayor, el contexto social, en donde se localiza el origen principal de la violencia familiar.

La Teoría General de Sistemas ha recibido críticas en sus aproximaciones a ciertos problemas sociales como el de la violencia. Sin embargo es importante señalar que estas críticas se deben a lecturas funcionalistas de la misma, ya que lecturas dialécticas distinguen la idea de sistemas abiertos, sistemas con más complejidad en sus interrelaciones, que los convierten en algo más que una sumatoria de sistemas recortados. La lectura dialéctica también toma en cuenta la ideología y el sistema de creencias. Asimismo, en la teoría sistémica es fundamental el concepto de jerarquía, que no se contrapone con la circularidad. La idea de **jerarquía** es indispensable para distinguir la gran diferencia entre la responsabilidad del abusador y del abusado, es en este sentido que se habla del desequilibrio de poder existente.

La lectura dialéctica toma en cuenta sistemas como la ideología y el sistema de creen-

cias. Asimismo, en la teoría sistémica es fundamental el concepto de jerarquía, aunque la circularidad esté siempre presente.

El enfoque sistémico resulta abarcativo, multiplicador y preventivo en la medida que permite observar a todo un sistema a la vez, y de ser necesario apunta a la reconstrucción y participación de las redes sociales que son las que pueden consolidar los cambios favorables de los sistemas familiares.

La institución familiar es depositaria de la violencia en sus múltiples formas, la vive, la reproduce, la genera, la sufre. La familia como sistema es capaz de encontrar nuevos y distintos cauces a sus dificultades, que permitan desarrollarse a cada uno de sus miembros de manera más sana.

Una intervención sistémica atiende a las secuencias transaccionales, especialmente a los circuitos retroalimentadores que aparecen como “causa” inmediata de las escaladas de violencia, así como el proceso relacional entre la pareja, la familia extensa y otros servicios sociales que constituyen el sistema que puede mantener al problema. Sin embargo, aunque la teoría sistémica enfatice una multicausalidad interaccional, no debe perderse de vista la existencia de jerarquías, así como las diferencias sociales basadas en el poder; esto significa que no todos los elementos de un sistema tienen la misma responsabilidad en las interacciones violentas.

### EJERCICIO 1

- Imagina a tu familia de origen
- Representala en un mapa como un sistema, incluyendo los distintos subsistemas que la componen. También dibuja otros sistemas importantes con los que se encuentre en permanente interacción.

## TEORÍA DEL CONSTRUCCIONISMO SOCIAL <sup>4</sup>

### ¿Qué es el construccionismo social?

El construccionismo social plantea que lo que el sujeto conoce no es una realidad objetiva, que la realidad es construida a través del lenguaje y de las relaciones en los contextos en que nos movemos, y por tanto, puede ser cuestionada y negociada dentro del lenguaje. Las creencias y significados cambian en la medida en que se generan cambios en nuestro contexto social, el sentido de lo que es real y de lo que está bien, emerge de las relaciones en ese contexto social.

La manera en que deben comportarse padres, hijos, hombres, mujeres y familias es dictado por una cultura, y quienes se alejan de lo que la cultura dicta y permite, son sancionados socialmente. También socialmente se construye un consenso sobre quién debe tener el poder, cómo se debe mandar, quién debe obedecer, quién es la autoridad, quién debe dar el cariño, quién puede expresar afecto y ternura. El construccionismo social **cuestiona estas ideas básicas sobre quiénes somos**, ya que no existe un “self verdadero”, o que permanezca inmutable. Este paradigma también se opone a una postura funcionalista que sostiene una causalidad lineal, así como la existencia de una única realidad válida con características de universalidad para todos.

Socialmente se construyen consensos sobre aspectos como quién debe tener el poder, cómo se debe mandar, quién debe

obedecer, quién es la autoridad, quién debe dar el cariño, y quién puede expresar afecto y ternura, entre otros.

Tres ideas fundamentales en el enfoque construccionista social son: construcción social de la realidad, deconstrucción y co-construcción; estos tres elementos se encuentran conectados.

La idea de **construcción social de la realidad** sirve de marco de referencia para explorar los lentes con que las personas y las familias miran su mundo, y la manera en que esos lentes fueron creados al entrar en contacto con otros en su vida.

La **deconstrucción** es un proceso en que individuo y familia identifican una serie de premisas a partir de las cuales han construido su historia y han dado validez a su realidad, que sustentan una serie de hábitos de relación. En la deconstrucción damos cuenta de que estas premisas son una herencia cultural y familiar que en muchas ocasiones se ha transmitido de generación en generación, otras tantas, son premisas que se han mantenido a lo largo de la historia de la persona, sin haber sido cuestionadas o identificadas.

La **co-construcción** es un término que hace referencia a que en una labor conjunta, al menos dos personas intervienen facilitando la emergencia de una nueva historia y una nueva

4. Para mayor información sobre el tema consultar (12) y (19) de las referencias bibliográficas.

lectura de la realidad, que tiene como sustento un conjunto nuevo de premisas.

Por ejemplo, en el caso de un grupo de adolescentes que entrevistamos, la mayoría compararía que era más hombre aquel que tenía a la novia que gusta más a los demás, que es macho, que manda, que ha tenido más novias, que defiende a las hermanas, que enfrenta, que se hace cargo de la casa, que no se enferma. Estas son algunas ideas que generan una realidad **construida socialmente**. Encontramos en el proceso de **deconstrucción**, que muchas de las premisas alrededor de las cuales se construye el concepto del ser hombre, están ancladas en el lenguaje del contexto familiar y cultural. En el proceso de **co-construcción** con los hombres, una posibilidad de trabajo es llevarlos a identificar distintas premisas que guíen la manera de relacionarse de otros hombres que conocen, tal vez hombres que se permitan más la expresión de afectos, que puedan aceptar sentirse enfermos sin dejar de sentirse hombres, que ayuden a sus parejas; dentro de la terapia narrativa, estos son considerados sucesos excepcionales, en el apartado correspondiente ampliaremos sobre el tema.

### **Construccionismo social y violencia**

Respecto al tema de la violencia, la visión construccionista nos aporta la importancia de contar con una mirada crítica respecto de una noción única y excluyente de la realidad, así como la posibilidad de deconstruir los discursos dominantes de género, de los nichos culturales y de poder, rescatando la diversidad de historias posibles y de subjetividades dentro del marco de la conversación.

Por ejemplo en el trabajo con grupos vulnerables es importante esta distinción construc-

cionista, que respeta las diversas maneras de organización familiar, desde distintos parámetros de salud, a diferencia de una visión funcionalista que considera que hay una sola forma de ser familia “sana” (funcional). En realidad se puede hablar de diferentes tipos de familias con sus respectivas maneras particulares de organización como lo son: las uniparentales, reconstruidas, extensas, entre otras.

Se puede hablar de diferentes tipos de familias con sus respectivas maneras particulares de organización como lo son: las uniparentales, reconstruidas, extensas, entre otras.

Se busca comprender siempre el **contexto** de las familias, de donde emanan los particulares significados de sus relaciones. El problema de la violencia está enlazado con sistemas más amplios y complejos como son el contexto social, político, económico, cultural e ideológico, por lo que es importante atender a los distintos niveles para entender cómo se construye la realidad en los sistemas donde se presenta la violencia.

Si se considera la ideología del **patriarcado** como el contexto en el cual se genera la violencia masculina, se pueden investigar varios conceptos interrelacionados, incluso la idea de que las mujeres son propiedad de los hombres, y partiendo de ahí la idea de que los hombres pueden hacer lo que desean con sus propiedades. A partir de estas indagaciones sobre las ideas que cada integrante de una familia tiene sobre la agresión masculina en general, y sus ideas sobre por qué ocurrieron los episodios de violencia entre ellos,

se pueden empezar a entender las ideas en que se arraiga la violencia, también cómo y en qué contexto los hombres aprendieron a ser hombres y las mujeres aprendieron a ser mujeres.

Se trata de facilitar la emergencia de una nueva versión, reconociendo la ideología pat-

riarcal como el contexto en el que se da la violencia masculina contra la mujer. Partiendo de esto, los miembros de una familia pueden optar por dejarse llevar por estas ideas empobrecedoras o bien decidir crear deliberadamente una relación distinta que sea viable para todos.

## EJERCICIO 2

- De acuerdo a la cultura en la que vives ¿cómo debe ser una familia?
- ¿Qué tipos de familias conoces? ¿Cuáles predominan en tu medio? ¿Cuáles son mejor aceptadas por tu grupo social?
- ¿Quiénes en tu familia son violentos y aceptan la violencia o el maltrato como algo natural? ¿Quiénes en la sociedad comparten estas ideas con ellos? ¿Quiénes no aceptan la violencia o el maltrato en tu familia? ¿Quiénes en la sociedad comparten estas ideas con ellos?
- En tu medio familiar y social ¿A qué tipo de hombre se admira y a qué tipo de mujeres?

## TEORÍA DE GÉNERO <sup>5</sup>

### ¿Qué es el género?

Es frecuente confundir el término género. Se ha utilizado para referirse al sexo, a las características biológicas de hombre y mujer; pero en realidad ***su significado se refiere al conjunto de ideas, prescripciones y valoraciones sociales sobre lo masculino y lo femenino, tomando como referencia esa diferencia sexual (Lamas, M. 1997).***

Sabemos que el sexo biológico no determina *per se* el desarrollo posterior de las personas en

cuanto comportamientos, aficiones, estilos de vida, papeles a desempeñar, ni las características de personalidad, sino que todo este acontecer es secundario a la culturización o socialización de que somos objeto mujeres y hombres desde el nacimiento, a lo largo de nuestras vidas y en estrecha conexión con las cambiantes circunstancias socioculturales e históricas.

Otro error en el que incurrimos con frecuencia es emplear el término para referirnos solamente al género femenino, y analizar las relaciones entre los hombres y las mujeres pero

---

5. Para ampliar la información sobre el tema consultar (18) de referencias bibliográficas.



sólo desde la situación de la mujer, excluyendo la del hombre.

La categoría de género sirve para analizar la condición femenina y la situación de las mujeres y lo es también para analizar la condición masculina y la situación vital de los hombres y en particular resulta muy útil para comprender las relaciones entre éstos bajo la lógica de subordinación femenina que configura este orden social.

### *Una visión sensible al género*

Es necesario incorporar una visión sensible al género como una especie de lente a través del cual miramos e interpretamos al mundo, y darnos cuenta que las creencias que tenemos sobre cómo deben ser los hombres y las mujeres, muchas veces constriñe nuestras vidas, nuestros deseos, nuestras necesidades y establece limitaciones al desarrollo personal.

Las diferencias de género se han establecido desde un criterio de superioridad vs. Inferioridad, en donde los hombres han ocupado la primera y las mujeres la segunda posición.

Los estudios sobre género son uno de los apoyos teóricos más importantes en el trabajo de CAVIDA, tanto en el área de la prevención, como en el de la atención de los problemas relacionados con la violencia familiar

### *¿Cómo se construye el género?*

Nuestros valores y creencias los empezamos a adquirir desde el momento en que nacemos,

se van incorporando y reforzando a través del proceso de socialización que permanece durante toda la vida. Es evidente que la cultura marca las interrelaciones entre los seres humanos, es decir, funcionamos más de acuerdo a estereotipos que hemos aprendido, los cuales se van transmitiendo de generación en generación.

Somos herederos de un legado cultural que ha definido de **forma estereotipada** las diferencias sociales, afectivas, de estatus y de poder entre hombres y mujeres a partir de las diferencias anatómicas.

Existen una serie de mecanismos del proceso de socialización que causan un efecto normativo, es decir, establecen normas de comportamiento que dan lugar a que se piense que “ser así” es totalmente natural, incuestionable y por tanto no modificable.

### *La experiencia de la mujer*

En diferentes ámbitos de nuestra sociedad, laborales, políticos, económicos, familiares, la participación de la mujer presenta condiciones muy particulares. A diferencia del hombre, para quien se han encontrado socialmente las condiciones para que el trabajo y la familia sean complementarios, para la mujer son dos áreas en contraposición y con frecuencia en conflicto.

En la socialización encontramos que a las niñas se les refuerza la dependencia, la expresión de los sentimientos y las habilidades para desarrollar relaciones interpersonales, desarrollando la función del cuidado a los otros, función que legitima su “ser mujer”; por esto, las expectativas de ser una buena mujer están



centradas en el objetivo de ayudar a otros, más que a sí mismas.

La autoestima e identidad de las mujeres está profundamente enraizada en las relaciones interpersonales, desarrollando cualidades como la empatía, la expresión emocional, la calidez.” Las mujeres se miden en términos de lo que dan, sin importar si esto conlleva un sacrificio y establece relaciones de dependencia”. ( Tarragona, 1990)

La función estereotipada de agradar y cuidar al hombre se ve constantemente reforzada por los mensajes familiares y culturales, de tal manera que al igual que su madre **aprenderá a silenciar su propia voz**, sus deseos y sus derechos, de lo contrario, “corre el riesgo de que el marido la tache de loca y la cambie por otra”, “su obligación” es conservar a la familia, sin importar el costo personal.

Otra creencia se refiere a que ser amadas depende de algún tipo de abnegación. Hijas de madres que han vivido relaciones pautadas por la violencia quedaban atrapadas en un doloroso dilema, a partir de sentimientos muy contradictorios hacia la madre: coraje y compasión, desprecio y deseo. En un intento de mantener un vínculo positivo con su madre, llegan a ser como ella, víctimas en la relación con otro, ese otro que las maltrata, pero que las acerca a la madre.

### *La experiencia del hombre*

El lugar prioritario de la madre en la crianza de los hijos y la ausencia de una relación cercana con el padre, llegan a significar que aprender a ser hombres “es aprender a no ser femenino” (Goldner, Penn, Sheinberg y Walter, 1990).

Entonces la única manera de estar cerca de la imagen de su padre es en muchas ocasiones, transformarse en un macho que niega su anhelo de cercanía y de necesitar de los demás.

Posteriormente el hombre aprende en la misma familia a tener más derechos que las hermanas, y a que las hermanas le sirvan, ocupando un lugar de mayor jerarquía en el sistema familiar, en el cual, muchas veces por la ausencia del padre se convierte en “el hombre de la casa”, reafirmando su masculinidad a través del **control** y sometimiento de lo femenino que lo reconecta simbólicamente con su padre.

Muchos hombres en nuestra cultura viven atrapados en dilemas difíciles de resolver y a veces falsos, como la disyuntiva de ser “macho o mandilón”. La medida de ser más hombre es tener más poder, controlar e imponer conductas violentas que le reaseguran la diferencia con el ser mujer. El tener una relación de colaboración en casa, con los hijos, en las decisiones, para muchos los acerca tanto a la mujer, que llegan a ver desdibujada su imagen y pueden ser etiquetados como mandilones (Guttman, 2000).

Otro dilema se refiere a la **expresión de sus sentimientos** vs la fortaleza emocional. No tienen permitido desde pequeños, tanto en su hogar, como en la escuela y el vecindario, expresar miedo, tristeza, ternura, cariño, sentimientos sólo aceptados para las mujeres. La única expresión válida y reforzada es el enojo, relacionándolo con el coraje y la fuerza que un “hombre debe tener”. El alcohol, las drogas, relaciones extramaritales, son de las pocas posibilidades que tienen para dar salida a sus preocupaciones y afectos.

Por último queremos señalar que la mayoría de hombres y mujeres implicados en relaciones violentas crecieron en familias con estereotipos de género muy marcados, que crean **confu-**

**siones** y en algunos casos situaciones que parecen no tener salida y que cuando se conjunta con el ciclo de la violencia son protagonistas de un dramático vínculo amoroso.

### EJERCICIO 3

- Recuerda qué mensajes le transmitió tu abuela a tu madre y ella a ti sobre cómo deben ser:  
Los hombres  
Las mujeres
- Recuerda qué mensajes le transmitió tu abuelo a tu padre y el a ti respecto a cómo deben ser:  
Los hombres  
Las mujeres
- ¿Cuáles de estos mensajes se repiten de generación en generación?
- ¿Cuáles son diferentes y qué influyó para que sean diferentes?
- ¿Sientes que alguno de los mensajes que recibiste de tu familia han limitado o empobrecido tu desarrollo?  
¿Cuáles?
- ¿Sientes que alguno de los mensajes que recibiste te han ayudado en tus relaciones interpersonales o en tu desarrollo general? ¿Cuáles?
- En el caso de que tengas hijos o hijas. ¿Qué ideas les has transmitido sobre el papel de los hombres y de las mujeres y su relación entre ellos? Si aún no los tienes ¿Qué ideas te gustaría transmitirles?, ¿Qué ideas no te gustaría que tuvieran?.

## TEORÍA DE GRUPOS <sup>6</sup>

Los grupos son las piedras angulares en la vida de los seres humanos, el desarrollo bio-psicosocial, familiar y comunitario se logra a través de los grupos a los que pertenecemos desde el nacimiento. Para la psicología, éstos son como microcosmos sociales en interacción permanente.

Un grupo necesita dos condiciones básicas para su formación:

- a) que los miembros compartan normas para interactuar dentro de un amplio margen de contenidos y,
- b) que el grupo incluya a miembros cuyas afi-

---

6. Para ampliar la información del tema consultar (11), (24) y (25) de las referencias bibliográficas.

nidades, similitudes y diferencias, los enlacen.

Para definir a los grupos se consideran criterios en función a su tamaño, duración, grado de formalización, objetivos, estructura interna, actividades, etc. Existen diferentes tipos de grupos:

**a) Primarios o naturales**, como la familia, la escuela, el grupo de juego, el vecindario, que desarrollan lazos emocionales cálidos, íntimos, personales.

**b) secundarios o artificiales**, como el grupo de trabajo, asociaciones civiles, ONGS, clubes de servicio, entre otros; que se integran para alcanzar metas y objetivos comunes.

Los grupos terapéuticos corresponden a los secundarios o artificiales, éstos surgen primero en Inglaterra y posteriormente con gran fuerza en la post-guerra en Estados Unidos, considerando lo económico de su intervención y sus resultados son promovidos como una opción terapéutica de gran valía.

Los grupos terapéuticos (Foulkes), se desenvuelven específicamente en el campo clínico; sus miembros no dependen entre sí en la vida ordinaria, de hecho, son extraños organizados para sostener reuniones formales, en el mismo sitio, hora y días preestablecidos. Comparten normas y compromisos, promueven relaciones horizontales con objetivos y propósitos terapéuticos, entre los cuales destacan:

- Cuestionar las creencias y conductas conflictivas a través de la retroalimentación con los otros;
- Compartir los problemas aprovechando su efecto catártico;
- Promover una atmósfera permisiva para que el participante no se sienta criticado y

pueda compartir sus dificultades sin perder su estatus;

- Reforzar la autoconfianza, autoestima, mutua comprensión, respeto y certeza de poseer un lugar igualitario en el grupo (pertenencia);
- Ayudar a disminuir las culpas y ansiedades gracias a la socialización de las mismas (cohesión y lealtad);
- Ampliar y consolidar las redes de apoyo entre ellos.

Apoyados en la Teoría General de los Grupos, se han desarrollado experiencias con grupos terapéuticos que corresponden a una variedad de enfoques y técnicas, por ejemplo, el psicodrama, grupos de corte psicoanalítico, terapia gestalt, de reflexión, psicoeducativos, etc., dirigidos a grupos de diferentes edades, como adultos, adolescentes, niños, adultos mayores, jóvenes.

Otro tipo de grupos de autoayuda, como A.A., Alanon, grupos de pacientes con cáncer, diabetes, por nombrar algunos, han facilitado procesos de cambio muy importantes entre sus miembros.

El objetivo de la psicoterapia grupal consiste en aprender a confiar en si mismo y a desarrollar intimidad sin temor ni culpa, a expresarse valerosamente y a responder honesta y libremente a los demás.

Además el trabajo grupal, busca la reconstrucción de viejas pautas de relación y facilita los cambios significativos en el plano-cognitivo conductual. Es importante señalar que no sólo se producen cambios cognitivos-conductuales sino también ideológicos, los cuales se pueden apreciar a lo largo del proceso grupal

dentro y fuera del espacio terapéutico.

### **Definición de grupo**

Es el conjunto de personas que se reúne en un tiempo y un espacio determinados, con un objetivo común, que lleva a que un agrupamiento (serialidad) se transforme en un grupo, emergiendo de éste una identidad y cultura grupal.

En el caso del trabajo con grupos que aquí presentamos, el objetivo común de sus integrantes es erradicar la violencia de sus vidas a partir de la revisión y deconstrucción de las premisas de género y poder que sostienen la violencia, así como el esfuerzo por construir relaciones pacíficas.

### **Grupos terapéuticos**

Utilizamos el término “grupos terapéuticos” para referirnos a los grupos en los que los coordinadores y el equipo realizan intervenciones terapéuticas basadas en un bagaje teórico clínico. También se refiere a que hemos encontrado que los efectos de los grupos en sus integrantes han sido terapéuticos.

De acuerdo a la noción de grupos terapéuticos aquí planteada, los coordinadores son facilitadores del grupo, que además de realizar intervenciones promueven la participación de los integrantes en la problemática que cada uno de ellos trae a las sesiones.

### **Dinámica y dialéctica de grupos**

Durante las primeras décadas de trabajo con grupos terapéuticos, éste estuvo muy influenciado por la teoría de mayor impacto de ese momento, el psicoanálisis. Y eran las metáfo-

ras dinámicas, hidráulicas, las que predominaban, como por ejemplo, el choque de fuerzas entre impulsos y defensas.

Con el tiempo, el mismo Freud fue moviéndose de esas metáforas dinámicas, a otras vinculadas a la construcción social de la realidad lo que expresa en su obra tardía “Construcciones en psicoanálisis.”

Posteriormente, muchos autores, se acercaron a posiciones más dialécticas, entre ellos, Sartre dice: “focalizamos el proceso grupal más que como juegos tensionales de fuerzas, como una dialéctica de una totalización en proceso”. Al hablar de grupos, uno de los conceptos fundamentales que desarrolló Sartre es el de “serialidad” versus “grupo”. ¿Cómo es que de un conjunto de personas, se organiza un grupo? ¿Cómo se da la transición de la serialidad al grupo? Para Sartre el grupo se constituye contra la serie. La vida del grupo está hecha de una permanente tensión entre estos dos polos extremos. Es esta tensión la que constituye el motor de la dialéctica de los grupos.

Debemos tener presente que si bien un grupo se constituye contra la serialidad, siempre tiende a volver a ella. Los grupos tienen vida efímera. Facilitar que un conjunto de personal (serialidad) se reúnan en un tiempo y un espacio dados, con un objetivo común, lleva a que un agrupamiento se transforme en un grupo.

Todo grupo alberga en su seno aspectos *repetitivos*, que tienden a reiterarse constantemente, y aspectos *creativos* que tienden a la transformación. Lograr que el grupo pase de pautas repetitivas a las creativas, es una tarea fundamental de estos grupos. No hay que perder de vista que

en un grupo se da lo repetitivo y la creatividad en una dialéctica constante.

Facilitar que un conjunto de personas (serialidad), se reúnan en un tiempo y espacio dados, con un objetivo común, lleva a que un agrupamiento se transforme en un grupo, emergiendo de este una identidad y cultura grupal.

Según Sartre, para desarrollarse dialécticamente, un grupo debe “juramentarse”. Se

refiere a encuadre, contrato, etc., como aspecto explícito de esta “juramentación”. Y, como aspecto implícito, podemos decir que un grupo se estructura como tal cuando va consolidando un conglomerado de representaciones imaginarias comunes (identificaciones cruzadas, ilusiones, mitos grupales, etc.)

Enfrentamos la teorización de los grupos desde la transversalidad, es decir, renunciamos a dar cuenta de lo grupal desde un solo cuerpo teórico. De ahí nuestro ECRO, que contempla la TGS, el Psicoanálisis, la Narrativa, el Género.

## 4.2. MODELOS DERIVADOS DEL MARCO TEÓRICO

### MODELO DE TERAPIA ESTRUCTURAL <sup>7</sup>

#### *¿En qué consiste la Terapia Estructural?*

La terapia estructural es una terapia de acción. Consiste en modificar el presente y no en explorar e interpretar el pasado. Asumimos que el pasado influyó en la creación de la organización y funcionamiento actual del sistema por lo que se expresa en el presente.

La terapia estructural parte de estudiar al individuo en su contexto social y por tanto intenta modificar la **organización de la familia**. Cuando se transforma la estructura del grupo familiar, se modifican consecuentemente las posiciones de los miembros en ese grupo, Como resultado de ello, se modifican las experiencias de cada individuo.

La familia es un grupo social natural, que determina las respuestas de sus miembros a través de estímulos desde el interior y desde el exterior. La familia es considerada la **matriz de la identidad** pues el sentido de identidad de cada miembro está influido por su sentido de pertenencia a ella.

Cuando un terapeuta trabaja con un sistema su conducta se incluye en ese contexto. Los terapeutas y la familia forman en conjunto un nuevo sistema terapéutico, que gobierna la conducta de sus miembros.

Este es el fundamento de la terapia estructural. El terapeuta se asocia con la familia con el objetivo de cambiar su organización, de tal

7. Para ampliar la información del tema es posible consultar (20) y (29) de las lista de referencias bibliográficas.

modo que la experiencia de sus miembros se modifique. A través de la facilitación del uso de modalidades alternativas de interacción entre los miembros de la familia, el terapeuta recurre a la matriz de la familia para el proceso de curación. Ésta, al modificarse, ofrece a sus miembros nuevas circunstancias y nuevas perspectivas frente a ellas. **La nueva organización** permite un continuo refuerzo de esta experiencia, lo que proporciona una validación actualizada del sentido de sí.

### *¿Por qué son útiles los conceptos de la terapia estructural para el trabajo con grupos?*

Partiendo de que puede ser considerado como sistema cualquier grupo de personas que interaccionan entre sí y están comprometidas en definir sus **relaciones recíprocas** de acuerdo a determinadas reglas, los conceptos de la terapia estructural nos son útiles para entender el funcionamiento de un grupo y para tratar de modificar ciertas pautas de interacción que se presentan en su estructura, desafiando o cues-

tionando los roles, las premisas de género y las jerarquías. Y construir puentes entre las interacciones que se dan entre los integrantes del equipo y las relaciones que establecen con los miembros de sus propias familias o con otras personas en su entorno social.

Los roles que juega cada miembro del grupo, los que juegan en sus familias y el papel que tuvo cada uno en sus familias de origen, dan a ellos un sentido de **pertenencia e identidad**. Conceptos de la terapia estructural como fronteras, jerarquías, límites, o alianzas son útiles para obtener un mapa de las interacciones en el grupo.

Los coordinadores del grupo y el equipo van obteniendo información acerca del funcionamiento de las familias de los integrantes y elaborando mapas de esas estructuras, a partir de estos mapas se trabaja teniendo presente la interacción de los sistemas familiares de cada uno de los integrantes del grupo y el rol que juega cada uno de ellos en esta dinámica interrelacional.

#### EJERCICIO 4

- Cierra los ojos y lleva a tu mente una imagen, como una fotografía de tu familia de origen.
- Piensa en dos eventos importantes y determinantes a lo largo de su historia.
- ¿Cómo afectaron estos dos eventos la estructura familiar?
- ¿Modificaron de alguna forma tu experiencia y tu lugar dentro de la familia?
- ¿Modificaron la experiencia y el lugar que ocupaban otros miembros del sistema familiar?

## MODELO DE TERAPIA NARRATIVA <sup>8</sup>

### *La vida está compuesta de múltiples historias*

Michael White y David Epston (1990) desarrollaron la Terapia Narrativa, basados en el construccionismo social. Para la narrativa, las historias de las personas emergen de sus relaciones, y ambas están en proceso permanente de construcción y cambio. Estas historias determinan la vida y la identidad de quienes las narran.

Las historias están formadas dentro de un contexto de: género, clase, raza, cultura e identidad sexual, que contribuyen poderosamente a los significados de las mismas. Las versiones que tenemos de nosotros mismos están construidas de las percepciones y descripciones que vienen de los discursos de las comunidades a las que pertenecemos.

### *Las historias saturadas por el problema y las historias alternativas*

Normalmente cuando una persona solicita terapia, se encuentra bajo la influencia de una historia saturada por un problema en el contexto de una cultura dominante. Esta historia se considera la historia dominante en la vida de la persona y tiene una influencia negativa sobre su identidad y su vida.

Uno de los objetivos del terapeuta es que el paciente encuentre historias alternativas que contradigan esa historia dominante, construir nuevas narrativas dando luz a eventos no registrados o que se han dejado fuera de la historia dominante, estos sucesos son llamados

sucesos excepcionales y son el punto de partida para construir conjuntamente con la persona, historias que vayan más de acuerdo con lo que prefiere para su vida; una vez que se han construido, el objetivo es irles dando más y más presencia, lo que en narrativa se llama “engrosar las historias alternativas”

### *Historias delgadas y gruesas*

Lo que en terapia narrativa consideramos descripciones o historias delgadas son aquellas que fueron muchas veces creadas por otras personas, con el poder de definir nuestra identidad, como nuestros padres, maestros, algunos profesionales de salud, etc. Para el paciente y otras personas son consideradas como verdades, que nos dicen cómo la persona “es”. Generalmente, la definen en términos de sus debilidades, en lugar de sus habilidades y fortalezas.

La descripción “delgada” deriva de la influencia de las creencias y los discursos sociales y culturales. El engrosar las historias alternativas propicia que se formen conclusiones más liberadoras sobre la identidad de la persona. Testimonios y rituales facilitan el engrosamiento de las historias alternativas.

### *Deconstrucción y externalización*

Cuando un problema define a alguien hay muy poco que la persona pueda hacer al respecto, es parte de ella; en cambio cuando el problema es externo a la persona, ella puede tomar la responsabilidad de la forma en la que interactúa

---

8. Para ampliar la información sobre el tema es posible consultar (34), (35) y (37) de la lista de referencias bibliográficas.



con él. Las conversaciones externalizadoras hacen sentir a la gente que pueden estar a cargo de estos aspectos de su vida por primera vez.

Un punto importantísimo en la terapia narrativa es que se considera que **los problemas existen como algo externo a las personas**, se convierten en entidades separadas, de esta forma los problemas considerados inherentes y las cualidades relativamente fijas que se atribuyen a personas o relaciones se hacen menos constantes y restrictivos.

La finalidad de deconstruir las ideas es revisarlas y cuestionarlas a la vez que observamos cuál es el impacto que tienen y que han tenido en la vida de las personas. El objetivo central de deconstruir las ideas y premisas es mostrar que están creadas por la sociedad y la cultura a través del lenguaje.

Se manejan dos tipos de preguntas en la práctica de re-escribir las historias: a) *preguntas sobre el panorama de acción*: éstas que se relacionan con los eventos y/o acciones, presentes, pasadas, o futuras de la persona y que concuerdan con el evento excepcional. b) *preguntas sobre el panorama de la identidad*: son preguntas que se dirigen hacia los significados y las interpretaciones de las acciones, que tienen relación con la identidad de la persona.

### Testigos

Considerando que la identidad se construye socialmente, se enfatiza la necesidad de tener testigos que reconozcan y apoyen la nueva historia que se está creando. Los testigos dan la

oportunidad de reconocer, confirmar y elaborar sobre la nueva identidad. En el trabajo con los grupos los mismos integrantes cumplen el rol de testigos.

### Ritos de pasaje

Michael White sugiere desafiar los patrones de consumo (aquí se refiere tanto al consumo de drogas como a nuestra cultura de consumismo), mediante ritos de pasaje. Dice que quien resuelve dejar atrás una vida de adicciones (y nosotros lo hacemos extensivo a una vida de violencia), atraviesa un proceso de tres fases al que llama “migración de identidad”:

1. Fase de separación, o de rompimiento con la vida que han conocido hasta el momento.
2. Fase intermedia, en que lo familiar está ausente y nada significa lo que significaba antes. Y, por último
3. Fase de reincorporación: se ha llegado a un nuevo lugar en la vida. Una vez más están “en casa” consigo mismos y con una manera de vivir. Recuperan la sensación de tener conocimientos y herramientas para vivir.

Sin duda la más difícil es la fase dos; en nuestra experiencia muchas personas se estancan en esta fase con gran sensación de fracaso, por lo que hay que prestar atención y hacer una especial labor de contención.

No es necesaria la formalización de un rito de pasaje como tal, ya que el grupo lo facilita una y otra vez. Los integrantes de los grupos, tanto de varones como de mujeres, comparten sus “mapas” con los demás, particularmente los que llevan más tiempo en el grupo con aquellos que recién ingresan, y, si bien asisten con la intención de limpiar sus vidas de la violen-



cia, muchos están aun lejos de concretar la “fase uno” que implica decidir dejarla, o la “fase dos” el no saber con qué herramientas se pueden manejar ante las situaciones nuevas

que se presentan. Por ejemplo, en el caso de los varones que se enfrentan a un dilema cuando han resuelto respetar mayor autonomía de sus mujeres.

### 4.3. CONCEPTOS IMPORTANTES EN NUESTRO TRABAJO CON GRUPOS Y VIOLENCIA.

#### Principio ético

De la misma manera que respaldamos nuestro trabajo con violencia en una serie de conceptos teóricos, consideramos fundamental tener en cuenta el siguiente principio ético: “No a la violencia bajo ninguna circunstancia”. Consideramos violencia a la que se ejerce al amparo de un desequilibrio de poder.

Este principio ético está presente a lo largo de nuestras intervenciones, que comienzan precisamente proponiendo un compromiso de suspender toda acción vinculada a cualquier tipo de violencia, al menos mientras dure el proceso terapéutico.

#### Violencia familiar

Son aquellos actos u omisiones que atentan contra la integridad física, emocional, intelectual, social y moral de cualquiera de los integrantes de la familia. Su ejecución implica un acto de poder basado en la desigualdad de género, edad, clase, etc. En un principio la definición de violencia incluía como elemento fundamental la intencionalidad, por razones de carácter legal se omitió este elemento. Se entiende que la violencia es un acto intencional pues conlleva una decisión.

#### Testigos “narrativos”

Los testigos dan la oportunidad de reconocer, confirmar y elaborar sobre la nueva identidad.

Pueden ser amigos, parientes, terapeutas etc. de la persona. Ellos pueden participar en lo que es el “re- contar” las historias previamente contadas por las personas. Pueden dar apoyo a los consultantes y disminuir los efectos de aislamiento y desconexión que muchas veces acompañan el problema. Los testigos son un recurso natural de los grupos, los asistentes al grupo funcionan como testigos.

#### Testigos presenciales

Todas aquellas persona que sin recibir la violencia física o verbal directamente son receptores de la violencia por el sólo hecho de presenciarse. Entendiendo que toda violencia tiene siempre un componente emocional, presenciar la violencia por sí sola genera efectos importantes en los testigos, especialmente lesiones emocionales que permanecerán a través del tiempo. Comúnmente encontramos a los niños en esta situación ya que son expuestos a la violencia de los padres en casa.

#### Poder

Entendemos como **ejercicio de poder** al que ejerce cualquier instancia en el mundo social frente a cualquier otra que podría responderle con lo que Foucault llamó resistencia. Casi siempre se da este interjuego de ejercicio de poder y resistencia que se le opone. Siguiendo a Foucault, hablamos de **ejercicio de dominación**

en el caso de que el o los sujetos a quienes se aplica el poder están incapacitados de ejercer resistencia, como por ejemplo las mujeres dependientes económicamente, las más débiles físicamente, aquellas que están sujetas a circuitos reiterativos de estrés, los niños y niñas, los ancianos, las personas con capacidades diferentes, la población en extrema pobreza, entre otros. Este ejercicio de poder que afecta negativamente la libertad y la dignidad del otro, implica siempre el uso de la fuerza para producir daño. En un sentido amplio se puede hablar de **violencia política, violencia económica y violencia social**. En todos los casos, el uso de la fuerza nos remite al concepto de poder.

### **Jerarquía**

En la teoría general de los sistemas la jerarquía es un concepto del modelo estructural por el que se clasifican el poder y la autoridad relativos de los individuos y subsistemas de la familia y se señalan las fronteras entre ellos. Cuando se lo aplica en forma rígida, o con un criterio sexista, el concepto de jerarquía pone en desventaja a las mujeres y a los niños, pues ellos siempre terminarán en los últimos puestos de cualquier clasificación basada en la autoridad. Tal como se lo enseña y practica en el ámbito de la terapia familiar, este concepto, muchas veces no da cabida al estilo femenino de tomar decisiones de un modo más consensual y colectivo, o de ejercer la autoridad (con los hijos, por ejemplo) a través de la relación más que del empleo explícito del poder. (Walters, 1996:39). La jerarquía es también un principio organizador de los sistemas de acuerdo a la Teoría General de los Sistemas.

### **Minimización**

El hombre que ejerce violencia y llega a terapia está entrenado para evadir cualquier responsa-

bilidad sobre sus acciones y tiende a atribuírse-la a eventos o factores externos donde siente que tiene poca o ninguna influencia, también tiende a subestimar la dimensión de sus actos violentos y los efectos que estos tienen.

### **Responsabilidad**

Se busca que, quien ejerce violencia lo reconozca y deje de utilizarla como una forma de relacionarse. Responsabilidad también implica hacerse cargo de la propia seguridad en el caso de quien recibe la violencia. Las mujeres, a través del proceso grupal van construyendo la manera de hacerse cargo de ellas mismas y de cuidarse. En el caso de los hombres que ejercen violencia es común encontrar que tienden a depositar en otros la responsabilidad propia. Esto se manifiesta de dos maneras:

1. Abiertamente pidiéndole a su compañera o a otros que acepten sus puntos de vista, atribuyéndoles la responsabilidad de ignorar, disculpar, minimizar, tolerar, aceptar la culpa, ser comprensivos, o perdonar su violencia.
2. **Depositando** de forma encubierta **en su pareja y en los demás** la responsabilidad de su violencia y de atenderla por él. Por ejemplo, asumiendo que quien debe cambiar es la mujer, manteniendo el secreto de su violencia o justificando su violencia como una respuesta natural al comportamiento del otro. Ambas formas de depositar la responsabilidad en el otro llevan a los demás a participar en el problema y perpetuar la interacción restrictiva de la responsabilidad. Tal ciclo de desequilibrio en la responsabilidad puede escalar a través del tiempo de tal manera que a menor responsabilidad suya, mayor responsabilidad de los demás. El terapeuta puede ser también depositario de la respon-

sabilidad, por lo que debe estar atento a su rol en los sistemas familiares donde existe la violencia como una forma de relacionarse.

La violencia siempre es responsabilidad de quien la ejerce

### Cultura grupal

La cultura grupal se va creando en la medida en que el grupo se va consolidando, y se trata de un conglomerado de representaciones imaginarias comunes, identificaciones cruzadas, ilusiones y mitos grupales. El grupo comparte un lenguaje y sus miembros son parte de la identidad del grupo, y el grupo parte de la identidad de sus miembros. Se van construyendo reglas y creencias en esa cultura grupal, y va emergiendo un consenso sobre una forma de interpretar la realidad.

### Nombrar la violencia

Es iluminar aquellos actos en que el poder y el dominio han eliminado la libertad del receptor de la violencia. Es ponerle nombre a cada acción u omisión que sean violentas. La primera consecuencia de nombrar la violencia es que las personas distinguen y se dan cuenta de que en sus vidas existe violencia y que la violencia no es normal. Nombrar la violencia también invita a mirar los efectos de ésta. La violencia estaba naturalizada culturalmente, por eso era invisible, nombrarla es una forma de hacerla visible. Socialmente ahora se nombra más aunque es un proceso incipiente.

### Redes <sup>9</sup>

Grupo de personas, miembros de la familia, vecinos, amigos, miembros de la comunidad, compañeros de trabajo, compañeros de escue-

#### Ideas importantes a transmitir en los grupos.

- La violencia no es aceptable ni justificable en ninguna de sus formas.
- Para el hombre el proceso se inicia tomando la responsabilidad de sus acciones y los efectos que estas tienen.
- Para la mujer el proceso inicia recuperando su mirada en ella misma como persona y tomando responsabilidad sobre su seguridad.
- La violencia es en muchas ocasiones un problema que se ha repetido a través de las generaciones, pero es posible romper la cadena en el presente.
- La migración hacia una nueva identidad del hombre y de la mujer es un proceso.
- El enojo, la tristeza, la desesperación, la alegría, la fortaleza son sentimientos válidos en hombres y mujeres, pero la violencia no se justifica nunca.

8. Para ampliar la información sobre el tema de redes consultar (27) en la lista de referencias.

la, miembros de la iglesia y otras personas, capaces de aportar una ayuda y apoyo tan reales como duraderos a un individuo o una familia. Es un capullo alrededor de una unidad familiar que sirve de almohadilla entre esa unidad y la sociedad, es lo que subsiste del aspecto tribal de las sociedades primitivas. Las redes bien distribuidas y heterogéneas en la composición de sus miembros tienden a dar un mejor soporte y cubrir una variedad de funciones más amplia.

Las redes ayudan a dar contención a las personas. El grupo terapéutico funciona como parte de la red social de sus asistentes. Una persona aislada siempre está en mayor riesgo de perder su salud mental.

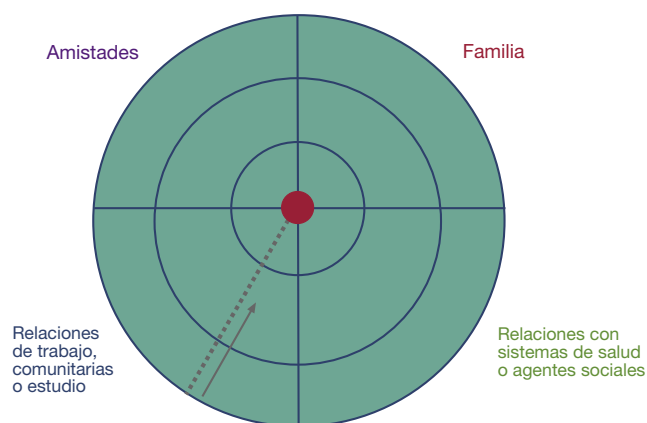


Figura 2. Representa un mapa de la red social del individuo, el punto del centro representa a la persona. En cada uno de los cuadrantes se registran a los miembros significativos de su red social, ubicándolos en relación al punto central dependiendo de lo cercana que sea la relación con la persona. La densidad de relaciones en cada cuadrante puede variar.

En situaciones críticas, la red permite un efecto catártico; brinda fuentes de contención y apoyo. En sobresaturación de funciones la red reparte la carga, reorganiza y reestructura, busca soluciones alternativas.

Funciones de la red: compañía, apoyo emocional, guía cognoscitiva, regulación social y

ayuda material (servicios).

El apoyo de las redes resulta muy importante en el trabajo con problemáticas como: muerte, problemas crónicos, violencia, migración, situaciones de desastre, enfermedad crónica y adicciones.

### Transmisión generacional

En todos los sistemas familiares se construyen un conjunto de creencias que son compartidas y dan pertenencia e identidad familiar, así por ejemplo: los González al creer que en la pareja la mujer debe obediencia absoluta e incuestionable al marido, cada integrante de los González cuando incorpora y vive esta creencia se siente parte de ellos, de lo contrario se puede percibir como desleal y traidor con las consecuencias que esto representa.

Los sistemas de creencias, transmitidos de generación en generación, se traducen en patrones relacionales y en reglas implícitas y explícitas que dan cuenta del proceso llamado transmisión transgeneracional.

### Cerco del silencio

Es una muralla que no permite revelar que en una familia hay violencia y que exige que se guarde el secreto, que define a la violencia como un asunto privado. Es muy común que exista un cerco del silencio alrededor del problema de la violencia familiar, éste se construye a partir de la vergüenza que tiene quien es golpeado, abusado o maltratado. La cultura también puede llevar a mantener el cerco del silencio, aun cuando la persona receptora de la violencia hable o pida ayuda se encuentra con personas que piensan que la persona violentada “provoca” y es causante de la violencia o que no la fre-

nan porque no quieren. La persona receptora de la violencia regresa entonces a vivir el problema en silencio. Mantenerse en silencio puede ser también una forma de proteger al agresor.

No hablar acerca de la violencia que se vive va aislando a las personas. Éstas sufren en silencio, mientras la violencia continúa. Mientras no se rompe el silencio la violencia no se detiene.

El hombre puede estar también atrapado en otro cerco del silencio, aprisionado en su propia persona sin poder comunicar sus temores, sus tristezas, sus debilidades y su necesidad de afecto.

### **Diferenciación**

Diferenciación es poder pensar, sentir y actuar de forma personal, sin que eso signifique negar la interdependencia con otros individuos y sistemas.

Los sistemas, los subsistemas y las funciones pueden estar diferenciados o indiferenciados. Cuando un hijo está instalado en una función parental como apoyo a su madre por encontrarla en una situación de vulnerabilidad, puede representar una pobre diferenciación si el hijo pasa a comportarse como pareja de su madre, la reprende y la llega a controlar.

### **Atrapamiento**

Se refiere a los momentos en que una persona se encuentra en una relación en la que se manejan mensajes o situaciones contradictorias que la mantienen en una posición de ambivalencia con respecto al destino de su vida. Es el caso de las mujeres que habiendo reconocido que son receptoras de la violencia, se mantienen unidas a su pareja ya que han recibido y aceptado el mensaje de que para valer como mujeres deben estar al lado de un hombre.

### **Identidad**

El sí mismo se convierte en las maneras más o menos estables y emocionales de contarnos a nosotros mismos y a los otros acerca de quiénes somos, a través del cambio azaroso y continuo del vivir. El sí mismo no es una entidad estable y duradera, sino una autobiografía que escribimos y reescribimos en forma constante, al participar en las prácticas sociales que describimos en nuestras siempre cambiantes narraciones y contextos. La identidad se refiere a la coherencia y continuidad en las historias que relatamos sobre nosotros a través del tiempo, o al menos el problema de construir narrativas que otorguen sentido a nuestra falta de coherencia respecto a nosotros y del caos de la vida. Distintas partes de nuestra identidad emergen al establecer distintas relaciones y en distintos contextos. (Goolishian y Anderson, 2002)

### **Espejeo**

Se refiere al proceso en el que los miembros del grupo identifican en lo que el otro hace o relata aspectos de ellos mismos. Cada uno reconoce una parte de él en el otro. Los distintos asistentes del grupo intervienen en la historia del otro a partir de la propia historia. La mirada y la voz del otro se vuelven estructurantes.

### **Naturalización de la violencia**

Nos encontramos que la cultura y la sociedad durante mucho tiempo han aceptado la violencia principalmente de hombres hacia mujeres justificándola como un elemento intrínseco de la naturaleza y las relaciones humanas. Estas creencias se ven reflejadas en las distintas consultas en las que hombres y mujeres explican cómo la violencia se ha repetido a través de las generaciones en sus familias como un fenómeno “normal”. En el proceso grupal invitamos a “desnaturalizar la violencia”. A mirarla como una elección.



## ¿NOS GUSTA EL MALTRATO?

Es cierto que, con relación a generaciones anteriores, quizá de nuestros padres o nuestros abuelos, podemos reconocer que los padres actuales tienden a ser menos severos que como lo fueron los padres (y los maestros!) del siglo pasado. Existe cada vez más conciencia e información sobre el respeto a los derechos de los niños y sobre los efectos negativos del maltrato y la violencia.

Sin embargo, en esta transición de las formas de crianza, tiende a haber una confusión sobre lo que sirve y lo que no sirve, sobre lo que daña y lo que no daña, y se confunden conceptos como : **firmeza/límites/respeto** con **violencia** y **maltrato**. Estos conceptos no aplican solamente a la crianza, también están presentes en las relaciones de pareja, la escuela, laborales y hasta políticas.

Mientras que en ciertas familias los padres les consultan todo a los hijos, les permiten hacer casi todo lo que quieran -aunque no tengan la edad ni el criterio para hacerlo-, y les quieren evitar hasta la mínima frustración, por otro lado existen padres que están convencidos de que “la única manera de que los hijos entiendan es con golpes e insultos”, o, todavía más, piensan: “les gusta que les pegue y les grite (a la mujer o a los hijos)”.

Ésta última forma es la más grave porque es la más generalizada y está muy arraigada en nuestra cultura. Está tan arraigada que aun si no acostumbramos, por ejemplo, pegarles a nuestros hijos, aceptamos como verdades explicaciones como “tengo que ir

a gritarles porque sólo así entienden”, “le gusta que le peguen porque ahí se queda”.

Cierto tipo de “terapias” o “grupos de superación” basan sus prácticas en estas ideas de que sólo el maltrato “sirve”, y muchas personas que acuden a ellas o son testigos de las mismas están convencidas de que así es. Su convencimiento proviene de éstas y otras ideas arraigadas en la cultura como: “sólo si duele sirve”, “nadie entiende a la buena”, “si algo es suave, te estás haciendo tonto”, “la gente no entiende si no le gritas”, “nos gusta la mala vida”.

Hemos asociado el maltrato con la obediencia por temor, o la permanencia en un vínculo violento a un “gusto”, y hemos aceptado esto como explicaciones causales: el gusto por el maltrato o el maltrato como única forma de obediencia. Y en estas creencias seguimos preservando un régimen autoritario -social y familiar- y nos cuesta trabajo incorporar prácticas respetuosas y democráticas porque las confundimos con el extremo de que si no hay autoritarismo hay anarquía.

De ahí que sea muy importante cuestionar las ideas antes mencionadas y empezar a ejercer prácticas de relaciones de autoridad (padres, maestros), con límites claros y trato firme (ambos indispensables), pero absolutamente respetuoso de la dignidad de las personas.

Definitivamente: a nadie le gusta el maltrato, y se puede ejercer la disciplina y la autoridad sin violencia.

## 5. METODOLOGÍA DE TRABAJO CON LOS GRUPOS

A continuación describimos nuestra metodología de trabajo con los grupos, la cual nos ha sido muy útil. Es importante leer este apartado tomando en cuenta el contexto ya que es posible que en contextos diferentes la metodología deba ser adaptada cuando así se requiera.

### 5.1. ENCUADRE

#### Frecuencia, duración y lugar de las sesiones

Las sesiones se realizan una vez por semana, con duración de 1 hora y media. Se utiliza siempre el mismo consultorio para llevarlas a cabo. Se suspende el grupo durante períodos vacacionales: especialmente en Semana Santa, dos semanas durante el verano y Navidad. Aunque los asistentes son avisados con tiempo sobre estos períodos, posteriormente los coordinadores los vuelven a contactar para recordarles las fechas en que se reinician las sesiones.

#### Tamaño del grupo

El tamaño del grupo ha variado a lo largo del proceso grupal entre 3 y 11 personas, siendo un número óptimo entre 8 y 10 personas, ya que permite que cada uno de los miembros se involucre en las problemáticas presentada por los otros miembros y que quienes tengan más necesidad de exponer su situación lo hagan a lo largo de la sesión. Por otra parte un número de entre 8 y 10 personas enriquece con reflexiones y experiencias permanentemente al grupo.

#### Tipo de grupo

El grupo se mantiene abierto mientras no se alcance el límite de máximo de asistentes, cuando se ha alcanzado el número máximo se cierra, esto facilita el desarrollo de una cultura

grupal. Cuando algunos de los asistentes terminan su estancia en el grupo, se puede volver a abrir por algunas semanas aceptando a personas que estén interesadas.

#### Entrevista como filtro

Siempre es importante incluir una entrevista previa para decidir si quien solicita la entrada al grupo está en condiciones de hacerlo o bien si es preferible que reciba otro tipo de atención previa al grupo. También se puede determinar si definitivamente no es candidato para ingresar. Las otras alternativas de atención pueden ser: tratamiento psiquiátrico, terapia individual, terapia de pareja, terapia familiar, otros grupos más adecuados para su condición, o una combinación de algunas de éstas alternativas.

Es posible que aun cuando alguien ingrese al grupo después de haber hecho la entrevista, no pueda continuar en el proceso grupal porque los coordinadores así lo juzguen conveniente para los fines y condiciones del trabajo.

#### Indicaciones y contraindicaciones

##### Criterios de inclusión:

- En nuestra experiencia, es recomendable que el mínimo de edad sea de 18 años
- Hombres y mujeres interesados en reflexionar acerca de los géneros y de las relaciones de poder.
- Hombres y mujeres en situación de vio-

lencia como generador, receptor o testigo.

- Con disposición y compromiso de asistir a las sesiones grupales.

### **Criterios de exclusión:**

- Menores de edad
- Personas en estado de intoxicación por alcohol u otro tipo de drogas
- Trastornos psiquiátricos severos: de personalidad, psicosis, demencia, y en general trastornos que dificulten el trabajo de grupo.
- Situaciones de riesgo extremo que requieren atención especializada o bien internamiento: como ideación y/o intento de suicidio, ideas homicidas ( previa valoración se pueden aceptar siempre y cuando se encuentren en tratamiento individual psicoterapéutico y en algunos casos psiquiátrico ).
- Personas que tengan relación de parentesco, de amistad, de vecinos y de compañeros de trabajo entre los miembros de grupo por que pueden dificultar la apertura de algunos temas.
- Retraso mental de moderado a profundo.

### **Contrato inicial de diez sesiones**

Consideramos que un elemento importante del encuadre es que cada asistente a cualquiera de los grupos se comprometa a asistir al menos a las diez primeras sesiones. Definir un tiempo limitado permite un mejor enganche y compromiso de los miembros que asisten al grupo y permite también que en esas sesiones comiencen a sensibilizarse sobre la violencia y las consecuencias de ésta en sus vidas. Una vez llegadas la diez sesiones es más probable que la persona decida continuar en el proceso grupal, ya que la persona ya forma parte de la cultura e identidad del grupo.

### **Fuentes de referencia**

La mayoría de los asistentes al grupo han sido derivados por sus terapeutas individuales, de pareja o familiares, por lo cual podemos consultarlos sobre su proceso terapéutico y el motivo por el cual son referidos. En otras ocasiones son derivados por otras instituciones o llegan a la clínica de atención a la comunidad, de cualquiera de estas formas siempre sigue siendo importante hacer una entrevista de filtro.

### **Demanda de atención**

Es variable el nivel de demanda con el que asisten los miembros del grupo. Algunos tienen muy clara la violencia que han ejercido o de la que han sido receptores. Otros asistentes comienzan a darse cuenta, conforme avanza su proceso en el grupo, de cómo la violencia está presente en sus vidas. Y algunos tienen poca o nula conciencia de cómo han ejercido violencia o cómo han sido receptores de la misma. La demanda de atención puede ser directamente del miembro que asiste al grupo, o bien por una demanda indirecta de sus familiares (esposas o hijos), o de sus terapeutas individuales, familiares o de pareja. Normalmente cuando vienen condicionados por otra persona el enganche es menor. Es importante que exista una demanda de atención, la entrevista de filtro y las primeras sesiones en el grupo para construir una demanda clara.

### **Modalidades de pago empleadas**

Existen dos modalidades de pago:  
La primera modalidad es en la que los asistentes al grupo son exentados de pago ya que en ese momento y por un tiempo determinado los grupos son financiados por alguna institución (como por ejemplo INDESOL), por lo que únicamente se les solicita firmen la hoja de asistencia.

Una segunda modalidad de pago es cuando



cada uno de los asistentes al grupo aporta una cantidad en cada sesión de acuerdo a sus posibilidades, la cuota puede establecerse como fija o como variable, en este último caso cada persona aporta lo que en cada sesión pueda y desee. La cuota fija favorece la asistencia de los integrantes a cada sesión, ya que el acuerdo es que el pago se realizará independientemente de que decidan o no asistir a la sesión, puede acordarse por escrito este compromiso. El dinero en cualquiera de las modalidades es depositado en sobres. Esta modalidad se utiliza cuando los grupos no son financiados por una institución.

### **Confidencialidad y transparencia**

Principios fundamentales de nuestro trabajo son la confidencialidad y la transparencia. Desde que un miembro comienza a asistir a un grupo explicamos que quienes trabajamos en CAVIDA somos parte de un equipo. Como parte de ese equipo compartimos información de lo que sucede en los grupos de hombres y de mujeres. Desde un inicio informamos que si se presenta una situación de riesgo en la que se puede presentar violencia podemos utilizar la información de un grupo para intervenir en el otro. Es importante explicar esto, sobre todo porque en ocasiones los miembros de una pareja asisten al grupo de hombres y al grupo de mujeres respectivamente de forma simultánea. Definimos de esta forma nuestro doble rol: como terapeutas y como agentes de control social. Como tales explicitamos la implicaciones legales de la conducta violenta.

### **Grupos simultáneos de hombres y mujeres**

Organizamos grupos terapéuticos para hombres y mujeres que son llevados a cabo simultánea-

mente o con algunas horas de diferencia. A los distintos grupos pueden asistir miembros de una misma familia. Pero miembros de una misma familia, amigos, vecinos, compañeros de trabajo o personas que tengan alguna relación de otra índole no pueden asistir al mismo grupo. La finalidad de este diseño es que cada uno de los asistentes pueda hablar con total libertad sobre la situación que los trae al grupo terapéutico.

### **Contrato de videograbación**

Cada uno de los asistentes al grupo llena un formato de autorización para la videograbación de lo que ocurre en la sesión, y en ese formato hace explícito si permite que esos videos sean mostrados con fines didácticos.<sup>10</sup>

### **Coterapia, equipo detrás del espejo y equipo reflexivo**

El formato de trabajo es en coterapia: dos hombres, dos mujeres o una mujer y un hombre con formación como terapeutas coordinan las sesiones del grupo. Las sesiones se realizan en una cámara de Gessell, detrás del espejo se encuentra un equipo con el que los coordinadores se reúnen antes de terminar la sesión para comentar sobre lo que ha sucedido en la misma. Algunos de esos comentarios son compartidos con los asistentes del grupo cuando los coordinadores se vuelven a reunir con ellos antes de terminar la sesión. Los miembros del equipo pueden también mantener comunicación por interfón con los coordinadores del grupo a lo largo de la sesión. Otra modalidad que en ocasiones implementamos es lo que es conocido como equipo reflexivo, en este formato son los mismos miembros del equipo quienes comentan las ideas que les surgieron mientras escuchaban la sesión, los asistentes al

---

10. En la sección de Anexos se incluye un formato de permiso para la videograbación

grupo escuchan esta conversación. Las peculiaridades de estos formatos serán desarrolladas más adelante en el apartado de técnicas.

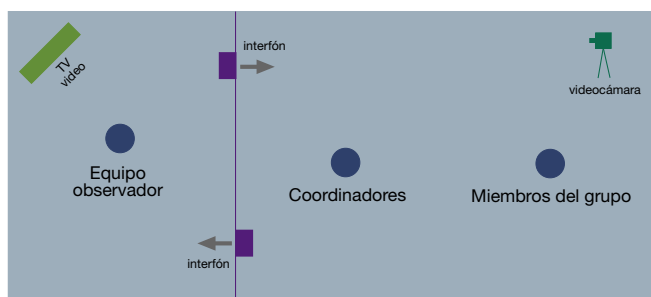


Figura 3. Diagrama de la distribución de participantes en el trabajo grupal.

### Compromiso de no violencia

Desde el primer momento en que una persona asiste al grupo se les invita a comprometerse a no ejercer violencia física o verbal. Y su contraparte de este acuerdo es trabajar en alternativas de relación y vida pacíficas. Este es un requisito para mantenerse en el grupo. También sensibilizamos a los asistentes al grupo sobre nuestro compromiso y obligación profesional.

El compromiso de no violencia es un organizador del grupo, forma parte de la identidad grupal. Ha ocurrido que cuando alguien se desvía de este compromiso el grupo mismo se vuelve agente de control social. Aquí vale la pena recordar nuestro principio ético que se hace extensivo a los miembros del grupo “no a la violencia bajo ninguna circunstancia”, si alguien continúa ejerciendo violencia mientras asiste al grupo, podemos asumir que el grupo no ha sido útil para esa persona, sin embargo hemos observado que uno de los efectos que el asistir al grupo tiene sobre sus miembros es que la violencia suele parar o disminuir, por que se desarrolla una conciencia sobre el hecho.

### Llamadas a los asistentes del grupo

Cuando uno de los asistentes al grupo se

ausenta por varias sesiones, uno de los coordinadores establece contacto para enterarse de los motivos por los que ha dejado de asistir y en el caso que lo consideremos pertinente nuevamente invitarlo a incorporarse al grupo. Cuando el grupo ya ha desarrollado una cultura grupal alguno de los asistentes puede ser la per-

### Funciones de los coordinadores del grupo

1. La definición del encuadre para que quede muy claro a todos los integrantes del grupo. (quiénes, cómo, cuándo, dónde y de qué forma se trabaja).
2. Atención al lugar que el coordinador ocupa en el grupo. Ya que su posición puede modificarse a lo largo del proceso para dejar de tener el liderazgo ejecutivo. Es muy importante estar atentos a no convertirnos como coordinadores en el conmutador central, ya que esto limita la interacción y reflexión entre los integrantes del grupo.
3. Contención de ansiedades desbordantes que son frecuentes y típicas en la situación de violencia.
4. Una función central es el acompañar a los miembros del grupo a procesar y elaborar su situación en relación con la violencia. En nuestra experiencia, les tranquiliza enormemente saber que no son los únicos que han vivido situaciones tan dramáticas. Escuchar el impacto que ha tenido la violencia en los otros integrantes y poder contactar con distintas voces, así como distintas opciones que otras personas han encontrado ante las dificultades, presenta un abanico de

alternativas que los abre a una serie nueva de posibilidades y decisiones.

5. La mediación ante situaciones de conflicto, confrontación, o culpabilización que se puedan dar entre los integrantes del mismo. Esto suele darse sobre todo en las primeras etapas del proceso grupal en la que puede haber una tendencia a reproducir los modelos de relación a los que han estado sujetos.

6. Generar un clima de seguridad y confianza donde puedan emerger voces discrepantes y visones contradictorias en un clima de contención.

7. Trabajar con el silencio. Aprender a distinguir los distintos roles que puede jugar el silencio, poderlo incluir y nombrar, sin convertirnos en un agente persecutor. Nunca hay que forzar la intervención de los participantes.

sona que se ponga en contacto con quien se ha ausentado con el mismo fin.

### **Continuidad y cierre en los grupos**

Como se dijo anteriormente los grupos son abiertos, el encuadre se plantea en el sentido del compromiso de los miembros del grupo para asistir de un mínimo de 10 sesiones a 1 o 2 años, de acuerdo a cada participante. Periódicamente se hacen evaluaciones del proceso grupal y del proceso de cada integrante ( una a dos veces por año). En dichas evaluaciones se decide la permanencia o egreso de los integrantes así como de cerrar un grupo y abrir otro.

Las personas que han asistido al grupo desarrollan en general una filiación al mismo, algunos que han dejado el grupo por un tiempo se sienten en casa cuando regresan. Aunque los coordinadores del grupo cambien y los asistentes sean en su mayoría desconocidos para quien regresa, el espacio y el enfoque se mantienen, lo que da un sentido de continuidad.

## **5.2. DESARROLLO DE UNA SESIÓN**

### **1. Pre-sesión**

Antes de iniciar la sesión los coordinadores del grupo se reúnen para recapitular sobre lo acontecido en la sesión anterior, los temas que quedaron pendientes y el proceso grupal en lo general. En algunas ocasiones a lo largo de la semana uno de los coordinadores puede haber recibido información de alguno de los asistentes al grupo o de otro terapeuta sobre alguno de ellos, en este momento se comenta esa información y se decide cómo se manejará.

### **2. Sesión**

Durante una hora y media se trabaja con el grupo, mientras los miembros del equipo

observan detrás en la cámara de Gessell y participan comunicándose con los coordinadores del grupo cuando lo consideran necesario a través de un interfón. A lo largo de la sesión se propicia que los distintos asistentes participen en la discusión grupal. Los temas que se tratan dependen de lo que los participantes traen a la sesión, pero también pueden ser propuestos por los coordinadores si se considera que hay algo importante que tratar.

### **3. Consulta con el equipo**

Aproximadamente media hora antes de que termine la sesión, los coordinadores salen a conversar con los miembros del equipo acerca

de lo que han observado, intercambiando puntos de vista durante unos cuantos minutos.

Anteriormente los coordinadores salían sólo 15 minutos antes, pero la experiencia nos ha enseñado que regresar a la sesión con más tiempo permite a los coordinadores trabajar con el grupo en el proceso de elaboración de la reflexiones planteadas por el equipo.

#### 4. Comentarios finales

Cuando regresan a la sesión los coordinadores plantean al grupo lo que han reflexionado con el equipo, los comentarios pueden tener distintos objetivos como: Enfatizar algo de lo sucedido en la sesión, nombrar alguna acción o idea para hacerla clara, ayudar a que los integrantes del grupo se planteen nuevas posibilidades para entender lo que está pasando y encuentren nuevas alternativas ante una situación dada; plantear una tarea o reconocer el avance o retroceso de alguno o varios de los integrantes del grupo. El comentario puede incluir varias de las posibilidades anteriores.

Después de que los coordinadores llevan al grupo los comentarios del equipo, se da por concluida la sesión.

#### 5. Discusión post-sesión

Posterior a la sesión se conversa con el equipo sobre los efectos de los comentarios en el grupo y sobre los temas pendientes a tratar en la siguiente sesión. Se comenta también sobre los contenidos de la sesión, el proceso grupal, la coterapia y las diversas técnicas utilizadas. La discusión con el equipo que observó la sesión y más tarde con todo el equipo CAVIDA ya es en sí una forma de investigación, que abarca la elaboración y reconceptualización de los terapeutas acerca de la violencia y de esta metodología de trabajo.

#### 6. Discusión con todo el equipo.

El equipo completo intercambia información de lo acontecido en las sesiones de hombres y mujeres que ocurren de forma paralela en nuestro centro de trabajo. También se comenta algún dato que se considere importante sobre las terapias individuales, de pareja o familiares que algunas (os) de los asistentes al grupo llevan con otros terapeutas del equipo, sobre todo si es crucial para tomar decisiones con respecto a nuestra intervención.

### 5.3. TÉCNICAS

#### Coterapia

La coterapia es la técnica que involucra a más de un terapeuta en el desempeño psicoterapéutico. El trabajo en coterapia tiene varias ventajas: ayuda a desarrollar una comprensión más clara del proceso terapéutico, se genera una **amplitud del lente** de trabajo ya que lo que no ve un terapeuta puede ser detectado por el otro; incrementa los recursos terapéuti-

cos disponibles y propicia una acción creadora. Whitaker señala que la coterapia logra dinamizar los bloqueos y parálisis en la terapia.

En el caso de terapia de grupos con personas que viven violencia el nivel de tensión en las sesiones puede ser alto, por lo que consideramos la coterapia necesaria, ya que ofrece apoyo, contención y acompañamiento a los dos coordinadores. Así, uno de los terapeutas puede ser quien guíe la sesión y el otro, seguir-

lo; uno de los dos puede enfocarse en el relato de una persona mientras el otro pone atención a lo que ocurre mientras tanto con los demás miembros del grupo; un terapeuta puede enfocarse en el contenido y el otro, en el proceso.

Es importante para trabajar de esta forma que haya cierta comunicación entre los terapeutas, sobre sus historias, su ideología, sus procesos personales, la forma de trabajar de cada uno y su reacción a ciertos temas o situaciones que puedan darse en el grupo.

En nuestra experiencia, la **coterapia entre hombre y mujer**, ofrece dos visiones distintas de lo que es la construcción de género, abriendo así la visión de este aspecto al grupo. Desmitifica la idea de que los terapeutas coordinadores del grupo deben ser del mismo sexo que los integrantes del mismo. De esta forma, la coterapia también ofrece un modelo de negociación y de aceptación de las diferencias.

El uso del **equipo detrás del espejo** puede ser considerado también como una forma de coterapia.

Los terapeutas pueden **hablar entre ellos** en el curso de una sesión o pueden no hacerlo, normalmente se propicia esto cuando ambos consideran que puede ser útil que los miembros del grupo los escuchen hablar sobre ellos o para dar intensidad a alguna reflexión que hace alguno de los dos sobre lo que han compartido los miembros del grupo; también puede usarse como un medio para confrontar dos ideas distintas, como que uno de los terapeutas esté de acuerdo con el paciente y el otro no, o que uno perciba algo negativo en él y el otro tenga una visión más optimista al respecto. Esto funciona como un desafío ya que muchas veces el paciente desafiando a uno de los terapeutas actúa de una forma distinta a la habitual para probar que es capaz de hacerlo, descubriendo capacidades y herramientas en el proceso.

## Intensidad y foco

La intensidad es una técnica de la terapia familiar sistémica. La finalidad de esta herramienta es propiciar que los pacientes escuchen y acepten los mensajes importantes. Los miembros de las familias, así como los integrantes de los grupos terapéuticos, presentan dificultad o “sordera selectiva” a ciertos mensajes, regulada por la historia común, sus lealtades o sus resistencias. Por ello algún mensaje importante puede no ser registrado o perder penetración. El terapeuta necesita hacer que el grupo “escuche”, superando la “sordera selectiva”, para lograrlo, repite el mensaje tantas veces considere necesario en el curso de la terapia. La repetición incrementa la “intensidad” en la sesión.

## Utilización de metáforas

Las metáforas tienen siempre la función de sintetizar mensajes en una intervención que los transmite e integra y que utiliza lenguaje simbólico para que tengan sentido para el o los pacientes.

Por ejemplo, cuando utilizamos la metáfora de “migración de identidad”, que compara el proceso de pasar de vivir una vida con violencia a otra que esté libre de ella, con un viaje. Así, todos los participantes pueden ubicarse en algún lugar del camino que puede ser, según el caso, más cerca de la meta, o bien en movimientos circulares que son frecuentemente vividos como retrocesos. En relación con la metáfora de migración de identidad, el terapeuta puede activamente evocar las características del camino de otro miembro del grupo, o de un compañero de otro grupo, para comparar las circunstancias por las que alguien



atraviesa: comparar dificultades, y las soluciones exitosas ante una situación determinada.

## Humor y juego

El enojo, la depresión, la tristeza, la furia, el miedo, la culpa y la inseguridad son algunos de los matices que bordan y desbordan a las mujeres y a los hombres que acuden a los grupos terapéuticos. Las metáforas, el humor y el juego resultan elementos liberadores en el proceso, ya que les permiten reír, distienden el ambiente, y a su vez, ayudan a simbolizar, representar experiencias y colocarse en otro lugar, un lugar desde donde se observa la situación con una perspectiva que les permite diferenciarse y diferenciar sus recursos, potenciales y alternativas.

## Destacar elementos de reflexión

Los coordinadores realizan señalamientos cuando enfatizan la importancia de un tema, cuando marcan semejanzas o diferencias entre el contenido de lo que dos integrantes han comentado, o cuando lo hacen sobre el proceso individual de varios de sus integrantes, y cuando enfatizan diferencias que observan de un mismo integrante en dos momentos distintos de su proceso. En general los señalamientos sirven a los coordinadores para comunicar los indicadores de cambio, estancamiento y retroceso a los integrantes del grupo.

## Tareas

Consideramos que puede resultar útil ayudar a interconectar al grupo a través de una tarea en común, extendiendo así el efecto del trabajo

en la sesión. Ejemplos de tareas serían: dibujar sus miedos para comentarlos la próxima sesión, investigar sobre algún tema de interés general como el de la menopausia, escribir una carta a alguien, hacer una lista, etc. En una oportunidad, trabajando con el grupo de hombres, les sugerimos leer el folleto “Y decidí vivir sin violencia: la historia de Gregorio”(CAVIDA, 2004), para luego comentarlo. Esta tarea sirvió para “poner al día” temas como construcción de masculinidad, transmisión generacional, naturalización de la violencia, entre otros.

## Preguntas circulares

El interrogatorio circular es una de las herramientas máspreciadas en la terapia sistémica, su aportación se la debemos a Selvini Palazzoli, Boscolo, Cecchin y Prata (1980). Basada en la epistemología sistémica, la circularidad da cuenta de la interacción e interdependencia de las relaciones.

Cuando el terapeuta aprende a mirar relaciones en lugar de hechos y de personas, incorpora una lectura circular y desarrolla un lenguaje que le permite explorar las relaciones y las diferencias que se presentan. El pensamiento circular es todo un proceso de desaprender las explicaciones lineales de causa y efecto que culpabilizan en muchos de los casos, además de ser sumamente restrictivos en la apreciación de las situaciones.

La conducción de las sesiones grupales requiere de la habilidad para formular preguntas de manera circular, con el propósito de obtener información, de reflexionar, de ampliar la visión del problema o situación que se esté tratando, de generar diferencias de la manera como se ven las cosas y desde luego de provo-

car cambios no sólo de la percepción sino de conducta. El grupo de terapeutas de Milán propuso algunas pautas para formular preguntas en términos circulares, a continuación citamos algunos ejemplos:

- *En términos de comportamientos y no en términos de sentimientos.*

*Ej. ¿Cómo reaccionaba su madre, cuando su padre....?*

- *En términos de diferencias de conductas entre las personas.*

*Ej. ¿Quién interfiere más tu abuelo o tu abuela?*

- *En términos de cambios a partir de un evento.*

*Ej. ¿Antes de quedarse sin empleo, como era la relación con su pareja?*

- *En términos de diferencias con respecto a situaciones hipotéticas.*

*Ej. ¿Si alguien se va de casa, quién sería, alguien de la pareja, o uno de los hijos?*

El interrogatorio circular es una poderosa forma de intervención, además de ampliar la información, propicia reflexiones tanto en el miembro del grupo que está trabajando una determinada situación como para el resto de sus integrantes que va incorporando una visión circular de las relaciones, y por lo tanto mayor responsabilidad de sus acciones.

## **Preguntas narrativas**

Las preguntas en Narrativa son coherentes con la Terapia Familiar Sistémica. Un ejemplo de pregunta que toca tanto al ecosistema como a la construcción social del yo es: ¿Cómo fue qué te

dejaste reclutar por la idea de que un varón debe ser violento? o, ¿Por qué piensas que un varón debe tener más poder que una mujer?

Las preguntas son muy variadas, pero apuntan casi siempre a las limitaciones que la cultura nos impone y, simultáneamente, a nuestra posibilidad de desafiar esas limitaciones y sobrepasarlas. (Michael White lo llama “will power”, poder de la voluntad.) Puede decirse, en resumen, que las preguntas narrativas buscan ayudar a las personas a liberarse de los relatos negativos que tienen sobre sí mismos y, al mismo tiempo, detectar los “sucesos excepcionales” que nos hablan de aspectos positivos silenciados en la historia oficial.

Además, las preguntas en narrativa buscan dejar en claro que hay valores que son esenciales para los sujetos y que la política no es una palabra ajena a la psicoterapia. Ejemplo de esto es cuando las preguntas acerca del fracaso personal develan el “fracaso del sistema social”, y, a la vez, van develando, o ayudando a construir, actos de resistencia.

Como ya dijimos, uno de los principales objetivos de las preguntas en narrativa es externalizar el problema mirándolo desde otro ángulo y separándolo de nuestra identidad.

A continuación presentamos ejemplos de cómo hacer preguntas que ayuden a externalizar el problema en lugar de preguntas que lo mantengan como parte de la identidad de las personas, más que un adjetivo que “define”, lo ideal es darle al problema la calidad de sustantivo, algo que puede encontrarse “fuera” de la persona.

Preguntas en las que el problema define nuestra identidad:

*¿Cómo te convertiste en una persona violenta?*

*¿Ante qué situaciones eres más violento/ a?*

*¿Qué cosas haces que no harías normalmente cuando eres violento/ a?*

*¿Qué consecuencias tiene en tu vida y en tus relaciones que tu seas violento/ a?  
¿Cuáles de tus dificultades actuales se deben a que eres violento/ a?*

Preguntas externalizadoras.

*¿Qué experiencias te hicieron vulnerable como para que la violencia dominara tu vida?  
¿En qué condiciones se apodera la violencia de tu persona?  
¿Qué efectos tiene la violencia en ti y en tus relaciones?  
¿Crees que la violencia te impide ver tus recursos?  
¿Alguna vez haz estado en una situación en la que la violencia hubiera podido dominarte, pero que hayas sido tu quien la dominó a ella?*

Y así como en estos ejemplos usamos el término violencia tanto para definir a la persona, en la primera serie de preguntas, como para externalizar el problema, en la segunda; puede aplicarse a cualquier otro problema como depresión, ansiedad, enojo, timidez, egoísmo, miedo, etc.

## Documentos terapéuticos

Partiendo de la narrativa, en donde el lenguaje desempeña un papel central en la **definición de la identidad de las personas**, los documentos escritos son considerados como una herramienta útil ya que juegan un papel importante en la redescipción de éstas. Así, certificados, diplomas o cartas sirven para acreditar los nuevos relatos, ya que después de cierto proceso terapéutico testifican que la persona

adquiere un nuevo status en la comunidad a la que pertenece, que conlleva nuevas responsabilidades y privilegios. Sirven como testimonios de lo que en narrativa se llama “rito de pasaje” y representan el esfuerzo y el trabajo terapéutico del paciente.<sup>11</sup>

## Herramientas para facilitar el trabajo en grupo

- Facilitar la participación de los distintos asistentes al grupo .
- Estar atento a la comunicación verbal y a la analógica (no verbal), aprovechar esto para preguntar como se van sintiendo con cuidado y sensibilidad
- Validar las expresiones de afecto y solidaridad
- Apoyar a los líderes del grupo que apuntan hacia la tarea o el intercambio positivo.
- Conversar, mirarse y reflexionar con el coterapeuta
- Libertad en los temas a tratar de acuerdo a lo que los integrantes del grupo traen a la sesión, aunque los coordinadores tiene una serie de temas a la mano que incorporan a las reflexiones grupales cuando consideran oportuno.

## Participación equitativa

Una de las tareas de los terapeutas es lograr que todos los miembros participen y compartan sus historias, visiones e ideas. Suele suceder que un miembro del grupo habla demasiado o entra en muchos detalles sobre lo que está narrando, lo que hace que el resto de los

---

11. En la sección de Anexos se incluye un diploma que se entregó al grupo de hombres después del trabajo de varios meses y de haber logrado avances significativos en sus procesos personales.



miembros empiece a cansarse o distraerse fácilmente. Los terapeutas cuidadosamente deben interrumpirlo y dar a otro miembro la palabra, o bien abrir una pregunta como por ejemplo ¿Quién se identifica con X? ¿A quién más le hace sentido lo que comenta Y? Otra opción es que alguno de los terapeutas haga un comentario y cambie el tema si es necesario cuidando que quien acaparó la palabra no se sienta abruptamente interrumpido.

Otras veces sucede que hay miembros que participan poco por ser más tímidos o por tener mayor **dificultad para hablar** de sus emociones o compartir sus historias privadas, es también tarea de los terapeutas hacer intentos de que participen preguntándoles directamente qué piensan en relación al comentario de algún otro miembro del grupo, o bien, observándolos, y si gesticulan, o expresan algo de manera analógica, partir de eso para preguntar que están sintiendo o pensando.

## Equipo reflexivo

El impacto que tiene el equipo reflexivo (Andersen 1994) es muy fuerte y por lo mismo es una herramienta terapéutica que utilizamos frecuentemente en el trabajo con grupos, consiste en que varios observadores o **testigos de la sesión** miembros del equipo (que observa detrás de la cámara de Gesell en nuestro caso,) participan en el proceso terapéutico con el objetivo de ofrecer a los pacientes la posibilidad de escucharlos hablar entre ellos sobre lo que observaron y escucharon. Estos observadores se integran al grupo terapéutico por unos minutos y se dedican a conversar entre ellos solamente sobre lo que han visto y escuchado en el grupo, poniendo especial énfasis en las fortalezas de los miembros del grupo. Se da

lugar a la multiplicidad de voces y miradas, cada miembro del equipo presenta un punto de vista único que enriquece a los integrantes del grupo, quienes los escuchan hablar.

Algunas guías para este forma de trabajo son:

- Las ideas son presentadas tentativamente.
- Los comentarios son formulados de manera que evitan la culpabilización o la connotación negativa de los atributos de las personas.
- Los miembros del equipo mantienen contacto visual entre ellos mientras conversan.
- Las percepciones y los pensamientos de los miembros del equipo son compartidos en la conversación.
- No se evalúa, no se juzga, no se explica ni se interpreta lo que se ha observado.
- Las reflexiones intentan presentar los múltiples lados de un dilema, moviéndose de una posición de “esto o lo otro” a una posición de “esto y lo otro”.
- Se trata de que las reflexiones no sean demasiado parecidas ni demasiado diferentes a las expuestas por los miembros del grupo incluyendo el estilo, ritmo y palabras de la conversación escuchada. En general no se usan diagnósticos ni términos psicológicos.
- Se procura utilizar las metáforas y el lenguaje de las personas que asisten al grupo para que les haga más sentido.

## Activación de redes

Consiste en estimular y apoyar, la función del grupo como una red para sus miembros en la que se repartan los números telefónicos, que organicen encuentros en otros momentos y lugares para tomarse un café y platicar o bien en la que lleguen a visitarse en sus casas, ya sea

de manera casual, o ante alguna crisis, dificultad o enfermedad. En los grupos analíticamente orientados, el que los asistentes al grupo recurran a sus redes puede ser entendido como actuación no útil, (*acting out*). Nosotros en cambio favorecemos intencionalmente la construcción de redes, hemos visto que tiene un efecto terapéutico muy importante en la vida de quienes asisten al grupo.

Algunos de los miembros del grupo recurren espontáneamente a otras redes: Alcohólicos Anónimos, Alanon, Padres despojados, Neuróticos Anónimos, grupos de diversas filiaciones religiosas, grupos de apoyo, club de los optimistas, apoyos psiquiátricos, instituciones de atención a las adicciones, Locatel, entre otros. Con mucha frecuencia recomiendan alguno de estos grupos a sus compañeros partiendo de su propia experiencia y de que ha sido para ellos una gran ayuda para comprender su situación con más claridad y enfrentarla con más recursos.

Una situación que ejemplifica la fuerza e importancia que puede darse en la red de apoyo surgió cuando el grupo de mujeres tuvo un periodo de descanso de las sesiones por 3

semanas, debido a vacaciones del equipo y del Instituto donde se lleva a cabo la terapia, a pesar de esto, las integrantes del grupo decidieron seguir reuniéndose en otro lugar y trabajando en su proceso por su cuenta.

Durante este período una de las compañeras tuvo una crisis familiar que la llevó a tomar la decisión de salirse de su casa. Sus compañeras del grupo la apoyaron, la escucharon y le brindaron contención. Le ofrecieron ayuda para enfrentar su problema; una la invitó a quedarse en su casa mientras resolvía sus asuntos, otra compañera le ofreció una camioneta para mudarse y una más manejó la camioneta.

Al regreso a las sesiones regulares, las mujeres compartieron con los terapeutas lo sucedido, la protagonista de la historia explicó que haber contado con la red del grupo la hizo consciente de otras redes en su vida, de las que no se había percatado. Ella sintió que había salido fortalecida de esa experiencia por el apoyo de sus compañeras del grupo. Es importante mencionar que generalmente la gente que vive violencia no percibe las redes de apoyo con las que cuenta en su vida, pero comienzan a identificarlas con la ayuda del grupo.

## 5.4. MANEJO DE TEMAS IMPORTANTES

Los coordinadores del grupo tienen una agenda de temas y palabras claves que se van destacando a lo largo de las sesiones, algunos de ellos son:

- Violencia
- Tipos de violencia
- Efectos de la violencia
- Ciclo de la violencia
- Construcción de género
- Responsabilidad

- Nombrar la violencia
- No minimizar
- Crianza de los hijos
- Relación con los hijos
- Dinero
- Alternativas de la violencia
- Pareja
- Sexualidad
- Infidelidad
- Control
- Autoimagen
- Temores
- Silencio
- Perdón
- Duelo
- Abuso sexual
- Redes y sus efectos
- Cerco del silencio
- Depresión
- Autoestima
- Confusión
- Mistificación
- Nombrar sensaciones y emociones.
- Drogadicción y alcoholismo
- Experiencias como víctimas de violencia
- Indicadores previos a los eventos violentos
- Transmisión generacional de la violencia
- Elementos culturales que favorecen la violencia
- Síndrome de indefensión aprendida

En las sesiones se trabaja sobre los problemas que los asistentes traen. Los coordinadores, el equipo y los asistentes que llevan más tiempo en el grupo comparten el lenguaje, los temas y la ideología de la cultura contra la violencia y de la cultura de las relaciones pacíficas. Tanto los coordinadores, como el equipo,

pueden plantear abiertamente uno de estos temas al grupo, o bien alguno de los participantes puede mencionarlos espontáneamente a lo largo de la sesión. A través del proceso grupal varios de estos aspectos son hablados, sin que exista un orden predeterminado, cada tema puede ser retomado en varias ocasiones.

## 5.5 INDICADORES DE AVANCE Y RETROCESO EN EL PROCESO GRUPAL.

Los indicadores del proceso grupal que a continuación se enumeran pueden ser entendidos también como indicadores del proceso individual de los asistentes a los grupos. Estos indicadores son comunicados por los coordinadores de los grupos en el transcurso de las sesiones a los miembros en quienes se observan. No se comunican como un listado sino como parte de la conversación cuando emerge alguno de los indicadores a lo largo de la sesión.

### Indicadores de avance

- Cuando los miembros del grupo comienzan a hablar más entre sí.
  - Empieza a presentarse más interés, compromiso y puntualidad
  - El grupo pasa de los monólogos a los diálogos, de lo general a lo particular en los intercambios grupales, de lo impersonal a lo personal en las historias.
  - Pasan de la búsqueda de la verdad a la multiplicidad de voces, lo que ayuda a generar premisas distintas y dinámicas distintas.
  - Pasan de quedarse en el discurso a los hechos concretos en sus vidas.
  - Se termina con los monólogos para desarrollar conversaciones con los otros y con ellos mismos.
  - Se pueden conectar con los otros a partir de su propia experiencia.
- Incorporan el lenguaje grupal de la cultura contra la violencia y de las relaciones pacíficas.
- La capacidad para ponerse en los zapatos del otro.
  - Reciben al nuevo integrante retroalimen-

tándolo, respetando su proceso, le hablan de las reglas del grupo.

- Validan afectos y tiempo de cada uno.
- Proponen nuevas reglas, hacen propuestas autogestivas. Por ejemplo, cuando se empiezan a reunir fuera de las sesiones.
- Activan sus propias redes
- Amplían sus márgenes de tolerancia a la frustración y pueden tolerar la noción de proceso.
- Empiezan a utilizar el espejeo como herramienta de crecimiento.
- Pasan a ver los problemas como algo con múltiples hilos, es decir, a mirarlos en su complejidad y a incluir distintas perspectivas.
- Se puede pensar también como un indicador de avance en el grupo cuando habiendo un ambiente de confianza hay indicios de apertura, y abren temas como los de infidelidad, golpear a los hijos, resentimiento hacia los hombres o hacia las mujeres, y en general cuando compar-ten cosas vergonzosas que podrían generar crítica.
- Se hacen cargo de sus resentimientos, vergüenza y culpa.
- Se empiezan a ofrecer ayuda pronto, establecen contacto físico, se acompañan, se traen cosas como lecturas (esto sucede más comúnmente en el grupo de mujeres).
- En el grupo de hombres, éstos pasan de minimizar y de culpabilizar a otros, a responsabilizarse de sus acciones y omisiones.
- El tema del abuso sexual puede ser un tema que no fácilmente es hablado en el grupo de hombres, y puede ser un indicador a más largo plazo en el proceso. Puede ser más fácil para ellos comenzar por aceptar la

responsabilidad de sus acciones sin utilizar en un principio términos como abusadores, abusados o abuso sexual. También pueden hablar sobre el tema con mayor soltura si no se encuentran directamente involucrados en el acto, como en el caso de los hijos.

### **Indicadores de retroceso o estancamiento**

- Faltar a las sesiones, la impuntualidad.
- Cuando se centraliza la conversación.
- Cuando alguien pasa de lo personal a las ideas teóricas o no personales.
- Una experiencia que alguien cuenta al grupo y que los rebasa, en el sentido que no se pueden identificar con ella y no saben qué hacer con esa historia, normalmente son historias con una gran carga emotiva, pueden disgregar al grupo sobre todo en etapas tempranas del proceso.
- Vuelve a presentarse, ejercerse o naturalizarse la violencia.
- No se valida la multiplicidad de voces. Vuelve a verse el enojo y la violencia como inseparables

- El grupo no acepta un suceso de alguien porque no coincide con la ideología.
- Hay incapacidad para ponerse en los zapatos de otro miembro de su familia. Por ejemplo, cuando los hombres empalman con el sufrimiento de los hijos pero en ninguna medida con el de la pareja.
- Cuando la motivación para asistir al grupo es externa, hay interés de otra persona y no de quién asiste al grupo, cuando éste es el caso, con mayor facilidad se presenta deserción del asistente. La motivación personal tiende a generar mayor compromiso.
  - Si sucede que los demás miembros de la familia no reciben atención cuando es necesaria, puede darse cierto estancamiento o deserción en el asistente al grupo.
  - Un cambio de encuadre por parte de los coordinadores puede disgregar al grupo

Nota: La evolución en cada área de su vida y de sus relaciones de un asistente al grupo puede ser distinta, por ejemplo puede haber mayor avance en la relación con los hijos que con la pareja. Los cambios o no cambios pueden ser más visibles en un nivel que en otro.

## **5.6. EJEMPLO DE UNA SESIÓN GRUPAL**

**T:** Yo me identifique con lo que dijo Antonio en engancharse, en que yo soy el que digo la última palabra, a mí me pasaba, yo la correteaba por todas las calles, y lo que yo aprendí aquí es que si se va pues que se vaya, es su decisión,...antes nos pasaba, y acordamos que si se quiere ir que lo hará con cuidado.

Yo pienso que primero es muy difícil desengancharse, de que yo quería decir lo último, y ya

cuando la agresión de entrada es con madres, ya estás en un nivel... ¿qué onda qué está pasando con la relación?

Yo lo que haría en tu lugar es desengancharme, te da mucha desesperación. Antes los viernes me iba de borracho, y ella los viernes siempre se angustiaba, y ahora me habla para ver donde estoy. En resumen yo aprendí cosas, ponerme en su lugar, pensar como se

siente los viernes y tratar de no engancharme y dejarla que se tome su tiempo y yo también tomarme el mío, y mas con alcohol, yo en mi caso personal tomaba y así las cosas que tienes guardadas salen y de una manera que no es la forma.

**F:** Antes los viernes tomabas para sacar todas esas cosas, te engancharas así. ¿ahora como le haces?.

**T:** Me voy a mi casa, acordamos que iba a llegar temprano, a veces voy a comer con mis compañeros pero no tomo y me voy a mi casa, llego temprano.

**E:** dijo Antonio algo - me hacen- y siempre lo oigo repetitivamente que dice -me hacen- y no nos hacen!! nosotros hacemos, y la otra hay una fijación de tu parte en querer convivir con su hija, ella y tu...

**A:** En plan familiar.

**E:** Cuesta trabajo pero hay que respetar sus decisiones.

**A:** Yo como el señor de la casa se me hace muy sano, infundir la convivencia.

**E:** Pero cuando una persona no quiere hay que respetarlo, yo lo veo con mi hijo, antes lo quería obligar, y ahora entiendo, el respeto se gana no se impone.

**Terapeuta:** Lo que dices Eduardo, de forzar una relación o una fijación ¿cómo lo ves?

**E:** Cómo una necesidad de Antonio por algo, de compañía.

**A:** De tener una familia que no tengo, por eso me enojo tanto.

**E:** Lo dijiste muy claro, me enojo, no me hacen enojar.

**T:** A mi paso con mi padre biológico, yo no quería ir, el insistía, yo le tenia mucho rencor y muchas cosas, y yo no quería ir, yo hasta sentía que lo odiaba, quería hasta que se muriera.

**Terapeuta:** ¿Cómo reaccionaba tu papá?

**T:** Me respetaba, ahora después entiendo ahora le puedo decir papá, entiendo la necesidad de Antonio de tener familia, pero no te da derecho de imponer, te puedes enojar.

**A:** Es que ellos me ven como que soy el pinche ogro, me da mucho coraje, ya no tolero la etiqueta que traigo y no hay forma de quitármela

**Terapeuta:** ¿Y quién tiene que trabajar para quitarte esa etiqueta?, ¿la hija de tu esposa, tu esposa o tu mismo tendrás que trabajar para quitarte de ese lugar?

**B:** A mi me recuerda muchas cosas, ya les comenté que mi idea de venir aquí, era demostrarle a ella que estaba loca. Sabes que voy a ir y el psicólogo me va a dar la razón.

**Terapeuta:** ¿Cómo te veía ella?

**B:** Tenia muchos conceptos de mi que me había ganado, como borracho, violento, no estaba equivocada, a ella la culpaba de mi violencia. -(decía) ella hace que me enoje la cabrona, si llego pedo, pero en cuánto llego

me empieza a provocar.

Ahora me he dado la oportunidad de venir a trabajar esa violencia que es mía, cuando la desato yo decido desatarla, no es la mujer, el pesero o el piche trailero que se me cruza, el hijo, el mesero y la otra es la combinación de tres tequilas, ¿y que me provocaba? mas ira, que mi ira se desatara mas pronto, las cosas que hacía ahora las pienso y no se vale que haya podido hacer eso. Hasta trataba de ocuparme de los problemas que tiene ella, ahora me queda claro que mi alcoholismo, mi violencia la enfermó y de eso soy responsable, pero si se quiere tratar depende de ella, yo no me puedo hacer cargo de eso, me recuerda cuando decía ella es la culpable, de mis hijos por no hacer la tarea, por no sacar 10, por no cumplir mis expectativas.

**E:** O lo que yo no cumplí.

**B:** Yo tengo que aceptar que hay gente que no quiere relacionarse conmigo, eso es obvio, mi hijo esta resentido conmigo, aquí en el grupo tenia un compañero que tenia la edad de mi hijo y me hizo ver porque mi hijo está resentido conmigo y discúlpeme como lo cuento, espero que algún día lo pueda contar de otra manera, me duele, como no me va a doler tener dos hijos adictos, y todavía castigarlos, insultarlos, tengo que aceptar esos daños que hice, y por los cuales la mujer no quiere regresar conmigo.

**Terapeuta:** Ahora lo dices con dolor, antes lo decías con enojo y se expresaba con violencia y ahora ¿que haces con el dolor?

**B:** En primera es un problema mío, lo estoy atendiendo, lo tengo que seguir trabajando, lo trabajé mucho tiempo con lágrimas, ahora se

que tengo que aprender a vivir con el dolor, son consecuencias, el rechazo de mi mujer es por mis acciones y ahora lo respeto y he logrado terminar con ese machismo, decir yo soy el hombre de la casa, lo único que me trajo fueron problemas, resentimiento de mis hijos, el escape de mis hijos de la casa, ya están hasta el gorro, el rechazo de mi mujer.

**E:** Yo quiero agregar algo con Antonio, es una manera de compartir, ahora creo que tengo una buena relación con mi hijo, eso que dice Alberto yo lo viví, no podía tener una comunicación principalmente con mi hijo, me sentía rechazado, menospreciado, para mi era un dolor, como una patada en el trasero, de que no reconocía lo que había hecho, ahora respeto sus decisiones, no necesito que el haga o deje de hacer algo para yo estar bien.

**A:** Que madurez.

**E:** Es lo que hemos aprendido aquí, si hay cosas que me duelen, si no me lo dan algo que necesito si me afecta, pero me lo doy yo mismo.

**F:** El hecho de venir aquí es que el que tiene la posibilidad de cambiar es uno, no por que uno venga aquí van a cambiar los que no vienen, me paso anoche que estuvimos hablando con mis hijos que Paco no se aplica, me gustó que Miguel dijo ya estoy harto de batallar con Paco si no es mi hijo, le echamos montón a Paco, que si no se aplicaba se iba a un anexo, estuvimos hasta tarde platicando, y Paco tiene una forma de ver muy fea, me dijo al final la mamá: a ti es el único que se te queda viendo así, yo antes con esa gotita, me enganchaba y ahora me contuve, y le dije mejor si es a mi al que ve así, significa que yo no le voy a dar un madrazo como si se lo pueden dar en la calle,



mejor que me vea así a mí”.

**A:** Yo pensaba a que chingados vengo aquí, pero ahora me esta cayendo el 20 de que tengo algo que cambiar yo.

**Terapeuta:** También hay que considerar los

tiempos.

**A:** Yo ya llevo muchos años así, viviendo así, 20 años.

**Terapeuta:** ¿Y trabajando por vivir de otra manera?

## 6. ¿QUÉ HACER EN SITUACIONES DE CRISIS?

Es de vital importancia, como ya mencionamos antes, contar con una red que pueda apoyar el trabajo que se hace con los grupos, y a la cual podamos recurrir en situaciones de crisis, tales como, que uno de los integrantes del grupo se encuentre en riesgo, que haya algún desbordamiento emocional, depresión muy fuerte o trastornos de la conducta, o bien cuando, a pesar de estar en tratamiento y de haber hecho el compromiso de frenar la violencia, algún miembro del grupo es víctima o es quien ejerce violencia extrema.

Esta red idealmente debería estar conformada por::

- Uno o más psiquiatras que puedan hacer

una valoración y medicar en caso de ser necesario.

- Hospitales psiquiátricos para casos extremos que necesiten internación.
- Otros terapeutas que puedan dar terapia individual a quien lo requiera o solicite.
- Personas que trabajen con adicciones o bien información de grupos como AA, granjas o lugares a donde se pueda remitir a las personas que lo necesiten.
- Psicólogos o terapeutas infantiles que apoyen con los niños que han sido víctimas o testigos de la violencia.
- Información de Refugios o albergues para poder ayudar a las mujeres que toman la decisión de abandonar el hogar.

## 7. CUIDADO DEL OPERADOR <sup>11</sup>

### ¿Por qué es necesario el trabajo y cuidado de la persona del agente social (o terapeuta)?

Desde el surgimiento de la psicología y más concretamente del psicoanálisis, se ha planteado la

necesidad de que la persona del terapeuta trabaje sobre sí misma (su historia, sus propios puntos ciegos, fuertes, débiles), ya que es ella el instrumento con el cual trabaja para otros y con otros.

Para prácticamente la mayoría de los modelos terapéuticos en psicología y en particular

11. Fragmento de la tesis: *Guía de atención y prevención de la violencia para agentes sociales*. Consultar (21) de la lista de referencias bibliográficas.

en la terapia familiar, que es la que nos convoca, es indispensable tener una psicoterapia personal, y esto es útil en varios sentidos, como el de elaborar la propia historia y diferenciarla de la historia y conflictiva de los pacientes, conocer los obstáculos y puntos ciegos; también es importante para estos fines la supervisión de casos y la formación teórica.

Estos requisitos son básicos para el ejercicio profesional, pero no eliminan el riesgo a la estabilidad y equilibrio emocional ante el impacto del sufrimiento de los pacientes y de los temas difíciles con los que se trabaja, como adicciones, violencia, psicosis, duelos, discapacidad, entre otros.

### **La violencia y la persona del agente social**

En nuestra experiencia en el trabajo con violencia hemos encontrado que además del trabajo en el sentido terapéutico que mencionamos antes, es necesario agregar un cuidado de la persona del agente social/terapeuta en un sentido más amplio.

En el trabajo con violencia nos encontramos frente a las víctimas de la violencia, con quienes es relativamente fácil identificarse y compartir su impotencia. También estamos frente al agresor, de quien, a pesar de los sentimientos negativos o mezclados que puede provocar en un primer momento, consideramos finalmente un hecho muy afortunado poder trabajar con él para fines preventivos y terapéuticos.

Como consecuencia de este trabajo con la violencia, nos convertimos entonces, como parte del sistema terapéutico, en receptores corporales, emocionales y discursivos de la violencia, por hacer una distinción en tres niveles que —en lo concreto— se instalan

poco diferenciados en nuestra persona-cuerpo de terapeutas. La impotencia y la rabia son los principales componentes de las escenas de violencia que se describen, y la impotencia y la rabia son los principales sentimientos que nos embargan como terapeutas.

Tener y reconocer estos sentimientos nos conecta con el sistema, sin embargo, sabemos que es necesario colocarse en un metanivel que deje a la rabia en otro lugar, para poder trabajar terapéuticamente. Aun más, es necesario remontar la rabia en procuramiento de nuestro propio cuidado, sin el cual sería imposible continuar trabajando sistemáticamente con tales cargas afectivas.

Cuando el cuidado de la persona no está presente de una manera consistente, se tiene una afectación emocional y a veces física de la persona que trabaja la violencia, que lleva a actuar y reproducir situaciones de violencia, o adquirir conductas de riesgo, como las adicciones, la iatrogenia con los pacientes, y el desgaste profesional llamado en inglés síndrome del *burn out*.

### **Desgaste profesional o *burn out***

El síndrome de *burn out* (Pérez, 2000) ha sido estudiado desde hace más de 25 años, quien lo utilizó por primera vez fue Freudenberg en los años setenta, al observar a jóvenes e idealistas voluntarios que trabajaban en instituciones asistenciales y que, al pasar de los meses, se mostraban apáticos, desilusionados, más cansados que las personas a las que ayudaban. En Europa se estudió en los años setenta, en Estados Unidos en los ochenta y en España en los noventa.

Se trata de un cuadro de claudicación psico-física del individuo como resultado de la influencia de condiciones externas riguro-

sas o estresantes relacionadas con su ámbito social y laboral.

*Burn out* en inglés significa: quedar fuera de servicio, apagarse. Su sinónimo: Síndrome del quemado, síndrome del aniquilamiento y síndrome de desgaste profesional. Claramunt traduce al *burn out* como estado de extenuación emocional' (EEE). (Claramunt, 1999).

Es muy común en el personal médico, especialmente en aquellos que trabajan con enfermedades crónicas o terminales, con ancianos, neonatos, enfermos mentales, drogadictos, pacientes de terapia intensiva.

### Algunos estudios en violencia

Encontramos algunos estudios en América Latina sobre el desgaste profesional y el trabajo con violencia como el de Ana María Arón (1999) y el de María Cecilia Claramunt (1999).

Arón considera que el trabajo en estas áreas puede describirse como una profesión de alto riesgo, lo que implica estar expuesto en mayor grado a las consecuencias que se han descrito en el desgaste y agotamiento profesional y considera que los operadores sociales que trabajan en contacto directo con temas de violencia, lo hacen sin tomar las debidas precauciones.

“El desgaste y el agotamiento profesional... se refiere a una reacción caracterizada por síntomas como cansancio que va más allá de lo esperado de acuerdo a las exigencias de desempeño físico de las labores realizadas, fatiga, lentitud, una serie de síntomas físicos que van desde dolores de cabeza, de cuello, de espalda, problemas del aparato locomotor, del aparato digestivo, irritabilidad, alteraciones del sueño y del apetito, problemas de la piel y mayor vulnerabilidad a todo tipo de enfermedades.

Síntomas conductuales como llegar tarde al trabajo, ausentismo laboral, trabajar muchas horas pero lograr poco, pérdida del entusiasmo, facilidad para frustrarse, aburrimiento, rigidización y dificultad para tomar decisiones. Síntomas que se expresan interaccionalmente, como aislarse de los colegas, cerrarse a nuevas informaciones, aumento de la irritabilidad con los compañeros de trabajo. Puede aparecer también dependencia al alcohol o drogas como una manera de anestesiar el dolor que implica la erosión espiritual... Entre los síntomas psicológicos aparece la desmotivación, irritabilidad, decaimiento psicológico, sensación de vacío, deterioro del autoconcepto, visión negativa de la vida y de los demás. Culpa, autoinculpación por la falta de logro con los consultantes, o en el otro extremo, sentimientos de omnipotencia...se acompaña además de vivencias de incompetencia (crisis de competencia), y fantasías de abandono o cambio de trabajo.”

Los equipos también tienden, dice Arón, a reproducir en el grupo de trabajo las dinámicas del circuito de la violencia. Es decir, algunos son percibidos por los demás como abusadores, la mayoría se percibe a sí mismo como víctima. Las emociones que circulan son las de miedo intenso, persecución, sensación de abuso, abuso de poder, designación de chivos emisarios, expulsión de algún miembro, conflictos de lealtades. Los equipos más traumatizados presentan aislamiento de sus miembros, dificultad para ventilar los conflictos y aparecen externamente muy silenciados.

Según Claramunt, es posible que surjan sentimientos o reacciones emocionales comunes en la victimización: la culpa, la vergüenza, el miedo, la rabia, y especialmente la impotencia: Claramunt afirma que existe la ilusión de que hay algo que se puede hacer pero que yo no he encontrado .

## 8. PROPUESTAS PARA EL TRABAJO Y CUIDADO DE LA PERSONA DEL AGENTE SOCIAL QUE TRABAJA CON VIOLENCIA

Por lo anterior, nuestro modelo terapéutico incluye necesariamente el cuidado de la persona del terapeuta. Es decir, nuestra estrategia terapéutica exige un cuidado personal sin el cual no hay trabajo terapéutico.

### **Del trabajo de la persona del agente/terapeuta: la ampliación de la visión.**

Algunas posturas como la de Ana María Arón, consideran el desgaste profesional con metáforas de vaciamiento, 'consideramos que esta metáfora o visión mecánica es gráfica respecto al desgaste profesional, sin embargo las metáforas espaciales derivadas: límites, desbordamiento, contención, no abarcan la complejidad del lugar de atrapamiento de quien trabaja con violencia, ni sus posibles cauces o recursos preventivos.

De ahí que consideremos que si bien son importantes los recursos tipo "vaciamiento", son aun más importantes los recursos que coloquen al agente/terapeuta en un lugar de complejidad teórica-ética acorde a la situación, y por eso retomamos las siguientes posturas teóricas que nos parece contribuyen en ese sentido:

En el caso de Aponte (1988), éste señala como las habilidades esenciales del terapeuta para obtener un resultado positivo: 1) Habilidades externas, la conducta técnica real utilizada por el manejo de la terapia. 2) Habilidades interiores, o la integración personal de la propia experiencia del terapeuta. 3) Habilidad teórica, o la adquisición de modelos teóricos y marcos de referencia conceptuales, y 4) Capacidad de colaboración, o la habilidad para coordinar los esfuerzos terapéuticos propios con los de otros profesionales y agentes, incluyendo colegios, abogados, terapeutas, superviso-

res, médicos, pastores o cualquier otro proveedor de tales servicios, que sean significativos.

De Michael White queremos retomar la postura para evitar el *burn out*: propone prácticas de re-integración. "Se trata de prácticas que ayudan a los terapeutas a recuperar y privilegiar las asociaciones históricas y locales significativas en su historia y a explorar las posibilidades de la incorporación de otras personas en sus vidas y en su trabajo." Se trata de identificar y reconocer a quienes han contribuido significativamente a la generación de nuestras historias de identidad y a nuestros saberes y habilidades para la vida.

En conclusión, los recursos teóricos, éticos y terapéuticos que permitan al agente/terapeuta colocarse en un lugar complejo pero claro, acorde a la complejidad y confusión del problema, nos parece que son elementos fundamentales para trabajar con la violencia en una situación menos riesgosa.

### **Del equipo**

El equipo ayuda a manejar la ansiedad, permite distinguir cuestiones personales y llevar a cabo el útil instrumento del equipo reflexivo, si es necesario. Consideramos que la existencia de un equipo es uno de los elementos más eficaces para el trabajo terapéutico y el cuidado de quien trabaja con el tema de la violencia. Nos atreveríamos a sugerir que los casos de

violencia no deben trabajarse sin equipo, en cualquier modalidad de éste.

En ese sentido cobra importancia la pertenencia a instituciones, asociaciones o equipos de trabajo que promuevan un diálogo entre profesionales acerca de la temática clínica, y que, puedan llegar a actualizar, enriquecer y retroalimentar la práctica profesional.

Los equipos suelen generar espacios protegidos para el planteamiento y la resolución de los problemas surgidos al interior de los mismos.

### **Contención, terapia personal**

Como se ha señalado, la terapia personal siempre será un recurso indispensable para el terapeuta y el agente social, aunque no el único. Las personas que han recibido contención consideran que es una de las ayudas más importantes y de la que piden que se amplíe.

El objetivo de la contención es revisar en forma permanente la conexión de la historia personal con las actitudes, los sentimientos y el quehacer frente a su materia de trabajo, así como la revisión de los efectos del mismo (aquí y ahora) en la vida personal y sus implicaciones en el trabajo de equipo. Hacer conscientes y reconocer los efectos negativos que producen el enfrentarse continuamente al dolor y al enojo permiten al profesional instrumentar acciones que lo protejan emocionalmente y poner límites con el otro, permitiéndole así lograr mayores beneficios para aquellos a quienes asiste y menor agotamiento o desgaste en los planos emocional, físico y profesional.

### **Análisis de casos, supervisión.**

La supervisión también permite sacar al agen-

te de su sentimiento de incapacidad y de impotencia. Sin embargo, como hemos señalado, siempre está presente el riesgo de que el sistema de supervisión se vuelva isomórfico con el sistema familiar y se repitan situaciones de poder, jerarquía vertical y maltrato.

De ahí que independientemente de los varios estilos y visiones de la supervisión, insistimos en incorporar posturas de White (2002) respecto a la supervisión como saber jerárquico e incorporar prácticas narrativas: prácticas descentradas, conversaciones de re-integración; narración y re-narración de las historias de las vidas de las personas; estructuración de foros de testigos externos; prácticas de recepción y devolución; prácticas de reconocimiento y prácticas de transparencia.

### **Situaciones especiales**

Por nuestra propia experiencia, las situaciones de violencia son situaciones criminales, delitos, actos ilegales, y a pesar de nuestra claridad de mantenernos en el marco legal, las condiciones de aplicación de la justicia en México no garantizan la seguridad del denunciante y de quien en ocasiones se ve envuelto como perito o testigo: el agente social o terapeuta, por lo que es muy fácil estar, en estos casos, en situaciones de riesgo.

Lo que podemos decir al respecto es que si se trabaja con situaciones de violencia debe tenerse una asesoría legal sobre los pasos que como terapeutas/agentes se pueden o deben dar, en cada caso.

Sin embargo pensamos que los profesionales de la salud debemos insistir en solicitar que se nos aseguren las condiciones mínimas de resguardo de la integridad personal en el trabajo, a las instituciones, a las autoridades, a la sociedad.

## Actividades recreativas, deportivas y espirituales

Tanto los autores consultados, como los resultados de la investigación, así como nuestra propia experiencia concluye que las actividades recreativas, deportivas y espirituales, son indispensables para el manejo del estrés y el desgaste profesional. La lista es extensa, todo sirve: ejercicios de respiración, físicos, taichi, meditación, yoga, una adecuada alimentación, sueño y descanso, relajación, oración, diversión, técnicas

de autocontrol emocional, desarrollo de habilidades sociales como la comunicación asertiva, de resolución de problemas y conflictos.

“Algunas estrategias claves de pensamiento positivo son: la flexibilidad, el optimismo, la comprensión o empatía, el relativismo para evaluar los problemas. Ellos también pueden ser una oportunidad para el aprendizaje, para encontrar un sentido a la vida o cambiar patrones desgastantes de conducta. La responsabilidad de nuestras decisiones y acciones. Pensar en el presente.”

## 9. CONCLUSIONES Ó ¿QUÉ APRENDIMOS?

Aprendimos que funciona mejor, que en las sesiones, los coordinadores se reúnan con el resto del equipo media hora antes de que termine en lugar de quince minutos, como hacíamos anteriormente. De esta forma, hay tiempo suficiente para trabajar las reflexiones del equipo con el grupo terapéutico.

El equipo es una parte central de este trabajo que retroalimenta a los terapeutas y al grupo.

En los temas de género encontramos que el equipo reflexivo con miembros de ambos sexos tiene efectos positivos en el grupo.

La coterapia de mujer y hombre es muy útil y desafía ideas estereotipadas que dictan que deben ser dos mujeres las que coordinen el grupo de mujeres o dos hombres los que coordinen el grupo de hombres.

Simultáneamente otros miembros del equipo que no sean los coordinadores de grupo pueden dar atención individual, de pareja o familiar a alguien del grupo y en estos casos la

red de intervenciones da también continuidad al proceso grupal y el proceso grupal de continuidad a las otras intervenciones. Nos movemos en múltiples niveles de intervención.

En los grupos nos ha resultado benéfico favorecer la solidaridad y la construcción de redes siempre y cuando se trabaje también en los roles bien diferenciados dentro y fuera de las sesiones.

Comprobamos que el trabajo orientado a la deconstrucción de las premisas de género trae resultados positivos en el proceso de migración de identidad de las personas que viven en sistemas vinculados a la violencia.

Con la terapia grupal, se potencia y se agiliza la recuperación de los participantes, ya que ésta permite ampliar las voces que cada persona escucha. Tiene un efecto multiplicador hacia fuera del grupo y permite que sus miembros compartan una identidad grupal que está sustentada por una cultura basada en las relaciones pacíficas.



## 10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aponte, Harry, "La persona del terapeuta: piedra angular de la terapia" *Family Therapy Networker*.
2. Aponte, H. y Winter, J. (1988) La persona y la práctica del terapeuta. Tratamiento y entrenamiento. *Sistemas Familiares* 4, No. 2, 7-24.
3. Andersen T. (1994). *El equipo reflexivo. Diálogos y diálogos sobre diálogos*. Barcelona, España: Gedisa.
4. Arón, A. M. (1999). *Desgaste profesional, autocuidado y cuidado de los equipos que trabajan en temáticas de violencia*. Organización Panamericana de la Salud, Programa Mujer, Salud y Desarrollo, Serie Género y Salud Pública, San José.
5. Avilés F. (1992). La co-terapia. Una alternativa en el trabajo psicoterapéutico. *Psicoterapia y familia*, 5 No. 1, 8-14.
6. Boszormenyi-Nagy. (1983) *Lealtades invisibles*. Buenos Aires; Argentina: Amorrortu
7. Centro de Atención a la violencia Doméstica CAVIDA (2004). Y decidí vivir sin violencia...La historia de Gregorio. Una guía para la reflexión personal y para el trabajo con hombres que deciden parar la violencia. México D.F., México: ILEF/INDESOL/SEDESOL.
8. Centro de Atención a la violencia Doméstica CAVIDA (2001) *Algunas herramientas teóricas y prácticas para trabajar con violencia en la pareja: cómo romper el silencio*. En Eustace, R. (Ed.), *Ética y estética en la terapia familiar en México* (pp. 198-214). México, México: Asociación Mexicana de Terapia Familiar A.C.
9. Claramunt, María Cecilia, "Ayudándonos para ayudar a otros: guía para el autocuidado de quienes trabajan en el campo de la violencia intrafamiliar", Organización Panamericana de la Salud, Programa Mujer, Salud y Desarrollo, Serie Género y Salud Pública, San José.
10. Foucault M. (2003). *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión*. México, México: Siglo veintiuno editores.
11. Foulkes S. y Anthony E. (1957). *Group Psychotherapy. The Psycho-Analytic Approach*. Great Britain, England: Penguin Books.
12. Gergen K. (1996) *Realidades y relaciones. Aproximaciones a la construcción social* (primera edición). Barcelona, España: Paidós.



13. Goldner, V., Penn P., Sheinberg, M. y Walker, G. (1990). Amor y violencia: Paradojas de género en las relaciones violentas. *Family Process*, 29 No. 4, 343-364.
14. Goolishian H. y Anderson H. (2002). *Narrativa y self. Algunos dilemas posmodernos de la psicoterapia*. En Fried Schnitman D. (Ed.), *Nuevos paradigmas, cultura y subjetividad* (tercera reimpression, pp. 293-306). Buenos Aires, Argentina: Paidós
15. Guttman H. (1991). *Systems, theory, cybernetics, and epistemology*. En Gurman, A. y Kniskern, D. (Ed.) *Handbook of family therapy vol. 2* (pp. 41- 61). New York, EE. UU.: Bruner/ Mazel, Inc.
16. Gutmann, M. (2000). *Ser hombre de verdad en la ciudad de México: ni macho ni mandilón*. México, México: El colegio de México.
17. Hoffman S., Gafni S. y Laub B. (1994). *Cotherapy with individuals, families, and groups*. New Jersey, EE.UU.:Janson Aronson Inc.
18. Lamas, M. (1997) *Usos dificultades y posibilidades de la categoría género*. En Lamas, M. (Ed.) *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*. México D.F, México: PUEG/Miguel Angel Porrúa. Colección las ciencias sociales.
19. McNamee S. y Gergen K. (1996). *La terapia como construcción social* (primera edición). Buenos Aires, Argentina: Paidós.
20. Minuchin. S. y Fishman H. Ch. (1981). *Técnicas de terapia familiar*. Buenos Aires, Argentina: Paidós. Argentina. 1981.
21. Nájera Maribel y Segovia Adriana (2005) *Guía de atención y prevención de la violencia para agentes sociales*. Tesis para obtener el grado de Maestría en Terapia Familiar, I.L.E.F. México.
22. Napier, A. y Whitaker, C. (1997). *El crisol de la familia*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
23. Pérez U. A. (2000). *Síndrome de desgaste profesional o burn out en médicos y personal sanitario*, Sociedad Iberoamericana de Información Científica.
24. Pichón Riviére E. (2002). *Teoría del vínculo*. (primera edición). Buenos Aires, Argentina: Nueva Visión.
25. Sastre, J.P. (1963). *Crítica de la razón dialéctica*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Losada
26. Selvini Palazzoli, M.; Boscolo, L.; Cecchin, G.; Prata, G. Hypothesizing-Circularity-Neutrality: Three Guidelines for the conductor of the session. *Family Process*, 19 No.1, 3-12.

27. Sluzki C. (1998). *La red social: Frontera de la práctica sistémica*. Barcelona, España: Gedisa.
28. Tarragona, M. (1990). La mujer en la terapia familiar. *Psicoterapia y familia*, 3 No. 2, 20-27.
29. Umbarger, C. (1979). *Terapia Familiar Estructural* (primera edición). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
30. Varela, F. (1992). *De cuerpo presente*. Barcelona, España: Gedisa.
31. Von Bertalanffy L. (1995). *Teoría general de los sistemas*. México D.F, México: Fondo de Cultura Económica.
32. Walters M., Carter B., Papp P. y Silverstein O. (1996) *La red Invisible. Pautas vinculadas al género en las relaciones familiares*. Barcelona, España: Paidós.
33. White, M. (2004). *Narrative Practice and Exotic Lives*. Cap. 2. Adelaide. South Australia. Dulwich Centre Publications.
34. White, M. (2002). *El enfoque narrativo en la experiencia de los terapeutas*, Barcelona, España: Gedisa.
35. White, M. (2002). *Reescribir la vida*. Cap. 4 y 7. Barcelona, España: Gedisa.
36. White, M. (2000). *Reflections on Narrative Practice*. Cap 2. Adelaide, South Australia: Dulwich Centre Publications.
37. White, M. y Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos* (primera edición). México D.F, México: Paidós.

## 11. ANEXOS

### ANEXO 1. PERMISO PARA LA VIDEOGRABACIÓN DE LAS SESIONES

México, D. F. a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

El Instituto Latinoamericano de Estudios de la Familia, A. C. ILEF es una institución que tiene entre sus objetivos la atención a familias e individuos que solicitan terapia psicológica para diversos problemas. En el artículo 2 inciso C del estatuto de la asociación se especifica que la institución proporcionará tratamiento a familias, de acuerdo a sus posibilidades económicas, como parte de su objetivo de dar atención a la comunidad, que en su caso serán cuotas de recuperación.

El Sr(a). \_\_\_\_\_ autoriza al Instituto Latinoamericano de Estudios de la Familia, A. C. A grabar en audio y/o en video las entrevistas realizadas para que puedan ser estudiadas con mayor detenimiento. Asimismo, si (\_\_\_\_) no (\_\_\_\_) autoriza a que en ocasiones puedan ser utilizadas con fines didácticos, si (\_\_\_\_) no (\_\_\_\_) autoriza a que puedan ser utilizados con fines de difusión educativa.

Esto es una práctica común en los programas más avanzados en la Terapia Familiar en México y el mundo. Los videos y el material clínico que se generen por la clínica que trabaja con la problemática de violencia familiar CAVIDA son propiedad exclusiva de la misma. Los terapeutas del equipo CAVIDA respetarán la privacidad de los miembros de las familias y protegerán su anonimato.

Firman al calce las partes de conformidad, una vez que fue leído y entendido su contenido.

---

CONSULTANTES  
(nombre y firma)

---

TERAPEUTA  
(nombre y firma)

## ANEXO 2. DIPLOMA

*El camino de las 10 mil leguas  
comienza con el primer paso.  
Tao Te King*

El Centro de Atención a la Violencia Doméstica (CAVIDA) del Instituto Latinoamericano de Estudios de la Familia, A. C. (ILEF) otorga el siguiente

### DIPLOMA

a

---

en reconocimiento a su valeroso esfuerzo para identificar el daño que ha causado su violencia, a su familia y a sí mismo, y por el compromiso que está demostrando al ir dando los pasos necesarios para comenzar a eliminarla de su vida día con día.

Hemos constatado que \_\_\_\_\_ ha realizado estos logros gracias a que ha reflexionado y se ha cuestionado la manera en que fue educado para ser un varón, así como los privilegios de poder que esa educación le otorgó, y ha tomado la resolución para ir construyendo paulatinamente una nueva identidad que lo libere de formas de ser hombre que lo han aprisionado y que le han impedido disfrutar plenamente su ser y sus relaciones.

Consideramos que \_\_\_\_\_ es un hombre comprometido en el camino de construir relaciones pacíficas y armoniosas con la gente que lo rodea. También sabemos que este proceso no está acabado, sino que será un compromiso que tendrá que renovarse día con día.

Los coordinadores del grupo:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Testigos del proceso: (el equipo detrás del espejo)

### ANEXO 3.CUESTIONARIO SOBRE EL CUIDADO DEL OPERADOR/ AGENTE DE SALUD

SEXO (F) (M)

EDAD \_\_\_\_\_ FORMACIÓN PROFESIONAL \_\_\_\_\_

TIEMPO DE LABORAR EN LA INSTITUCIÓN ACTUAL:  
\_\_\_\_\_años \_\_\_\_\_meses

1. En su trabajo, en qué consiste su tarea principal (señale una, la que ocupa el mayor tiempo) \_\_\_\_\_.

terapia grupal a mujeres  
terapia grupal a hombres  
talleres a jóvenes y niños  
terapia individual  
otra, explique \_\_\_\_\_

2. ¿Qué impacto considera que tiene su trabajo en su vida personal?

Mucho Regular Nada

3. ¿Qué tipo de impacto? (señale los 3 de mayor importancia). \_\_\_\_\_

emocional  
frustración (por la reincidencia)  
cuestionamientos, confrontaciones con ideas/historias propias  
crecimiento personal  
cargar con las historias de los pacientes  
saturación  
enojo, intolerancia  
satisfacción  
h) otro, describa \_\_\_\_\_

físico:  
estrés  
tensión  
desgaste físico, agotamiento  
otro, describa \_\_\_\_\_

familiar:

- m) revisar relaciones propias
- n) restarle tiempo a la familia

otras relaciones:

- o) tener buenas relaciones con compañeros de trabajo
- p) falta de tiempo para dedicarle a otras relaciones

4. ¿Considera usted que su trabajo conlleva algún tipo de riesgo?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

5. ¿De qué tipo? (señale uno, el más importante)

- a) físico, de salud
- b) emocional
- c) violencia de usuarios hacia operadores
- d) por moverse en zonas de inseguridad y delincuencia
- e) otro, describa \_\_\_\_\_

6. ¿Alguna vez se ha sentido en una situación límite, física o emocional, al realizar su trabajo?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

De qué tipo: (elija una):

- conflictos fuertes en el equipo de trabajo
- angustia por una persona que llegó en crisis
- riesgo en comunidades
- maltrato institucional
- un usuario que quiso golpear al operador
- falta de material
- desgaste físico y emocional
- otra, describa \_\_\_\_\_

7. ¿Considera que necesitaría algún tipo de apoyo para realizar su trabajo?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿De qué tipo? (puede elegir hasta dos, los más importantes para usted)

capacitación

psicoterapia

contención

supervisión

más tiempo de vacaciones

económico

mejores instalaciones

trabajo en equipo

más personal

jornadas más cortas

otro, describa \_\_\_\_\_

8. ¿Actualmente recibe algún tipo de apoyo?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

9. ¿De qué tipo? (puede elegir hasta dos, los más importantes para usted)

psicoterapia

capacitación

contención

apoyo de compañeros

otro, describa \_\_\_\_\_

10. ¿Quién lo proporciona?

una ONG a través de su institución

los propios compañeros

particular

la propia institución

otro, describa \_\_\_\_\_

11. ¿Qué le ha funcionado para cuidar su persona al realizar su trabajo? (puede elegir hasta dos, los más importantes para usted)

deporte

recreación

amistades

psicoterapia

alimentación

poner límites en el trabajo



tomar unos minutos de descanso dentro del trabajo  
estudiar  
separación entre trabajo y vida personal  
trabajo multidisciplinario/equipo  
otro, describa \_\_\_\_\_

12. ¿Qué apoyos necesitaría para realizar su trabajo con menos riesgo y más cuidado de su persona? (puede elegir hasta dos, los más importantes para usted)

capacitación  
psicoterapia individual  
actividades recreativas y deportivas  
mejores condiciones físicas de trabajo  
menos horas de trabajo  
mejor organización y comunicación entre jerarquías  
reducir la carga de trabajo de escritorio  
estímulos  
vacaciones  
contención  
supervisión  
estabilidad laboral  
prestaciones (seguro médico, de vida)  
vigilancia  
otro, describa \_\_\_\_\_