

I. Introducción al problema de la violencia doméstica: el estado de la cuestión

Resumen

Actualmente existe un consenso generalizado en la literatura especializada sobre el tema de la Violencia Doméstica (en adelante VD) respecto de que es un fenómeno percibido por la población como un hecho natural que ocurre comúnmente al interior de las familias. En México, el tema de la violencia en general ha sido documentado desde diferentes disciplinas sociales; sin embargo, la VD como tal es un tema reciente en las investigaciones, no obstante haberse mencionado de manera indirecta en etnografías clásicas que describen las formas de convivencia de los diferentes grupos sociales que integran el país.

La VD está presente como una constante en todos los grupos humanos; esto se debe a la construcción de un imaginario social, en donde ha privado históricamente una cultura de dominación masculina que controla, regula y norma la práctica social de ambos sexos. Sin embargo, la construcción de los géneros es un proceso que dura toda la vida, lo cual significa que la VD debe ser estudiada en la acción y práctica cotidiana de las personas implicadas, que día a día la significan y llenan de sentido.

¿Cuáles son entonces los antecedentes y las características que delimitan hoy el terreno de estudio de la VD? ¿Qué es lo que sabemos al respecto? ¿Qué pasa con la VD en México? Y ¿qué áreas de interés en el tema orientaron nuestra búsqueda empírica?

A responder estas preguntas está dedicado este capítulo. Se ha dividido en dos partes. La primera presenta algunos antecedentes relevantes del contexto sociopolítico que fueron creando el marco para el desarrollo de los primeros trabajos sobre VD. Luego, se presenta un panorama general de lo que actualmente se entiende por VD; las tendencias principales de investigación que la abordan y los modelos más usados para explicarla. La segunda parte expone antecedentes sobre la VD en el contexto mexicano, el movimiento de las agrupaciones civiles no gubernamentales y algunas cifras y datos de los más relevantes.

Con este capítulo, pretendo dar un panorama general sobre el estado de la problemática de la VD, para referirme en el segundo a los aspectos teóricos a los que remitimos nuestra información empírica.

Primera parte

1. UN POCO DE HISTORIA: EL CONTEXTO DE LAS DECLARACIONES INTERNACIONALES

Diversos autores (Valdéz R. y Shrader E., 1992; Corsi J., 1992; Riquer F., 1996; Cantera L., 1999; Saucedo I., 1999; Riquer y Castro, 2001; Güezmes A., 2001) coinciden en señalar que el movimiento feminista contemporáneo logró, a fuerza de acciones y denuncias, que el problema de la VD saliera a la luz pública, ya que tradicionalmente estaba considerada como un hecho que pertenecía al ámbito privado, doméstico e íntimo. Entre las demandas solicitadas, se encontraban el reconocimiento legal y la tipificación de la VD dentro de los códigos penales.

Gracias a esta tendencia política, que provenía de la tradición de los movimientos de mujeres desde la década de los sesenta, los años de 1975-1985 fueron declarados como la Década de las Naciones Unidas para la Mujer, durante la cual se realizaron por lo menos tres conferencias mundiales: México 1975; Copenhage 1980 y Nairobi 1985.

En 1979 se llevó a cabo la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, la cual definía a la violencia contra la mujer como “todo acto de violencia basado en la diferencia de género que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive la amenaza de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como privada” (CPMSR-M, 2000:10).

En 1981 se logró que la Organización de Naciones Unidas (ONU) reconociera que la VD afecta la vida de millones de mujeres, sin importar su nacionalidad, clase social, edad, estado civil o convicción religiosa (Riquer F., 1996).

En Viena, en 1993, la Conferencia Mundial de Derechos Humanos reconoció que toda forma de violencia contra las mujeres es también una violación a los derechos humanos (Rico M., 1996); y en el marco de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (El Cairo 1994), la ONU adoptaba su declaración final en donde se consideraba indispensable alcanzar una plena igualdad entre hombres y mujeres para acceder a una sociedad más justa y respetuosa de los derechos humanos.

Fue en la Conferencia Interamericana sobre Sociedad, Violencia y Salud, donde la Organización Panamericana de la Salud reconoció a la VD como problema prioritario de salud pública; y hasta 1995, en la Conferencia Mundial sobre Mujer y Desarrollo celebrada en Beijing, se consideró por primera vez que el maltrato hacia las mujeres debía ser tratado como “violencia de género” (ONU, 1995).¹

El ambiente creado a partir de las declaraciones internacionales fue importante para la creación de políticas públicas que incluyeran medidas institucionales para la atención de la VD. Algunas de las recomendaciones para el plano internacional fueron retomadas como políticas locales e incluían la capacitación de los profesionales de la salud en los aspectos clínicos; se pretendía formar profesionales que estuvieran documentados sobre el tema de la VD y supieran cómo actuar en casos de emergencia.

Florinda Riquer (1991) destaca que en 1990 la ONU formuló un *Manual para el tratamiento de la VD*; en él se entendía a la VD como “un crimen y un atentado contra los principios fundamentales de los derechos humanos” (1991:251), además de considerar que pese a que “la violencia sistemática contra las mujeres se debe a la construcción social de la masculinidad, así como a las estructuras de género que mantienen a las mujeres subordinadas a los hombres, a cada hombre agresor debe responsabilizársele de su conducta violenta” (*idem.*). En este contexto, la violencia del sexo masculino contra el femenino se componía de tres elementos: violación, agresión y violencia conyugal, y hostigamiento sexual (Riquer F., 1996).

En las décadas de los setenta y ochenta, hubo una gran cantidad de estudios dedicados a demostrar las complicaciones que, para la salud física y mental de las mujeres, tiene vivir en un ambiente de violencia. Sin embargo, y pese a describir los trabajos como de “enfoque de género”, dichos estudios privilegiaron sólo el estudio del sexo femenino como víctima de violencia; y en menor medida fue explorado lo referente al sexo masculino. Esta situación ha generado un gran vacío de conocimiento respecto de los móviles del comportamiento agresivo y violento en los varones y sus significados, pero es

¹ Definido como “todo acto de violencia que pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción, o la privación de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada” (ONU, 1995).

comprensible que esta exploración fuera pospuesta debido a la frecuencia y gravedad de las denuncias de mujeres maltratadas.²

2. EL CONCEPTO DE VIOLENCIA DOMÉSTICA O CONYUGAL

En la actualidad existe una gran discusión sobre la definición de VD; una de las más citadas es la de Leonor Walker (1984), que dice: “es un patrón repetitivo de abuso por parte de la pareja que se caracteriza por una serie de conductas coercitivas hacia la mujer que pueden incluir el abuso físico, emocional y el abuso sexual”. Otras autoras proponen que la VD debe enmarcarse dentro de una violencia mayor como es la de género o contra la mujer. Por violencia de género se entiende cualquier agresión física, psicológica, sexual o económica dirigida en contra de las mujeres por el solo hecho de ser mujeres (Torres M., 2001:23; Valdéz R. y Juárez C., 1998:1).

Conceptos derivados de VD son violencia intrafamiliar, violencia familiar y violencia conyugal. Según Martha Torres (2001), el concepto actual de VD ha pasado por un largo proceso de definición de los términos y lo que éstos implican. La autora ubica el inicio del uso del término en la década de los setenta, años en que era común hablar del problema de las “mujeres golpeadas” entre las demandas de los grupos feministas de la época. Posteriormente se empezó a hablar de “mujeres maltratadas”; con este término ya se hacía referencia a las formas de violencia de índole psicológica. Más recientemente se utilizó “violencia doméstica”, concepto que alude a la convivencia de la pareja bajo un mismo techo. Sin embargo, según la misma autora, no es muy útil porque elimina el género de los protagonistas y se enfatiza el entorno.

A medida que se han incorporado nuevos profesionales al análisis del problema y que el fenómeno de la VD se ha vuelto más visible, el término de VD ha encontrado nuevas acepciones, particularmente con la apertura de las instancias gubernamentales de atención al problema. De esta manera, después de VD se utilizó “violencia intrafamiliar” y más recientemente “violencia familiar”. Ambos términos aluden a todas las formas de abuso que

² Estudios epidemiológicos demostraban que de los casos de VD en distintos países, 2% corresponde a violencia hacia el hombre; 23% es definido como violencia mutua; y 75% corresponde a violencia hacia la mujer (Corsi J., 1992).

tienen lugar en las relaciones entre los miembros de una familia. Incluye a todos los miembros de la familia que puedan compartir el espacio doméstico; pueden ser los hijos, abuelos y otros familiares que vivan bajo el mismo techo. Sin embargo, también es criticado el uso de estos términos, porque siguen ocultando quiénes ejercen la violencia y quiénes la sufren. Jorge Corsi (1994) subraya que, para poder definir una situación familiar como *un caso de violencia familiar*, la relación de abuso debe ser crónica, permanente o periódica.

Cristina Ravazzola (1997) propone que la VD debe ser tratada de manera individual y sugiere usar el concepto de *abuso*. En cambio Riquer (1991) opina que para el análisis es importante distinguir entre agresión y violencia, ya que no toda agresión desemboca en un hecho violento; y tal como la autora lo enuncia, diferenciarlo es importante para la propuesta que hizo Walker (1984) sobre el *ciclo de la violencia*, uno de los modelos más utilizados en las investigaciones sobre VD y del que hablaremos más adelante.

Para este trabajo, circunscribiremos la VD a la relación conyugal, si bien reconocemos que aquélla repercute directamente en los hijos y en los otros miembros de la familia. Hablaremos de una *relación violenta o de abuso*, cuando la interacción esté inserta en un contexto de desequilibrio de poder; se incluye aquí conductas de una de las partes que, por acción o por omisión, ocasionan daño físico y psicológico a otro miembro de la relación. Del énfasis puesto en las formas de violencia conyugal, surgieron las siguientes diferenciaciones entre *tipos de VD*, que actualmente son de las categorías más usadas. Estas categorías cumplen solamente una función descriptiva y no significa que sean excluyentes; la presencia de un tipo de violencia generalmente está asociado a más tipos de abuso (Corsi J., 1992; Mullender A., 1996; CPMSR-M, 2000; Torres M., 2001).

Abuso físico: La violencia física es la más evidente de todas; implica el sometimiento corporal de la víctima, ya sea porque es amenazada con algún objeto, o por la fuerza empleada por el agresor; el daño producido queda marcado en el cuerpo de la víctima, aunque es posible producir lesiones que no siempre se manifiestan corporalmente, o que sólo son identificables tras un periodo más o menos prolongado. El abuso físico comprende una escala de conductas que van desde un empujón o un pellizco, hasta lesiones graves que llevan a la muerte.

Abuso sexual: En general, se considera violencia sexual cuando se obliga a una persona a realizar prácticas sexuales que no desea, burlarse o acosarla sexualmente. Al igual que las otras, la violencia sexual tiene diferentes manifestaciones; la más evidente es la violación, que es la forma más brutal y contundente de la violencia sexual, pero no la única. En esta categoría también se incluyen los tocamientos en el cuerpo de la víctima. El hostigamiento sexual es una de las formas más extendidas de este tipo de violencia. La violencia sexual incluye tanto la violencia física como la emocional.

Abuso emocional o psicológico: es un acto u omisión que lesiona a otra persona y que provoca daño en la esfera emocional, el derecho que se vulnera es el de la integridad psíquica. Según Torres esta forma de violencia es de reciente incorporación al análisis del problema de la violencia conyugal (2001: 32). El abuso emocional incluye una extensa gama de conductas: insultos, gritos, críticas, amenazas, acusaciones, cuestionamientos. La violencia psicológica surge en un contexto en el cual también ocurre la violencia física, por lo tanto las amenazas, intimidaciones y gritos adquieren un valor de daño potenciado, ya que generan la evocación del abuso físico y el miedo a su repetición.

En el caso de la violencia física, es posible observar las lesiones externas; en el de la violencia psicológica, la víctima sólo puede hacer referencia a sus sensaciones, malestares, confusiones e incertidumbres. “Quienes padecen este tipo de violencia no sólo ven reducida su autoestima, en la medida que experimentan el rechazo, el desprecio, la ridiculización y el insulto, sino que en muchas ocasiones también sufren de alteraciones físicas, tales como trastornos en la alimentación y en el sueño, enfermedades de la piel, úlceras, gastritis, jaquecas y dolores musculares” (Torres M., 2001:33).

Las consecuencias físicas no son fácilmente asociadas al maltrato emocional hasta que no se explora con profundidad en el caso; dentro de los servicios de salud, las víctimas de VD pueden aparecer como pacientes que van “repitiendo” padecimientos y que se vuelven asiduas a ciertos tipos de tratamientos. Las consecuencias del maltrato emocional no son tan evidentes y esto es lo que la hace un tipo de maltrato difícil de abordar.

Ganley (1981) habla de abuso emocional cuando éste se da como única forma de abuso, sin antecedentes de abuso físico; esto confiere una importancia relevante al antecedente de un único episodio de violencia física (que algunos autores desestiman) y proporciona las bases para la intensificación de los efectos de la violencia psicológica.

Audrey Mullender (1996) incorpora al abuso emocional otra forma de maltrato: *abuso ambiental y social*. También provocan daño o sufrimiento psicológico conductas como descalificar a la mujer y desautorizarla frente a los hijos, criticar a su familia o a las personas que ella quiere, aislarla socialmente impidiéndole tener contacto con familiares o amigos, descalificarla o ignorarla en público.

Abuso económico: “Se refiere a la disposición efectiva y al manejo de los recursos materiales tales como dinero, bienes, valores, sean propios o ajenos, de forma tal que los derechos de otras personas sean transgredidos” (Torres 2001:34). El uso de la violencia económica dentro del ámbito doméstico incluye excluir a la mujer de la toma de decisiones financieras, controlar sus gastos, no darle dinero suficiente, ocultarle información acerca de los ingresos. La misma autora distingue en este tipo de abuso el evento violento por acción o por omisión; acción implica, por ejemplo, un acto como robar o destruir un objeto; por omisión constituye la privación de los medios para satisfacer las necesidades humanas básicas, tales como la alimentación, el vestido, la vivienda, la educación y la salud.

En resumen, ejercer violencia implica dañar y transgredir el derecho de la otra persona con la finalidad de someterla y controlarla, obligarla a realizar una conducta sin su consentimiento expreso. Varios autores concuerdan en que la finalidad última del acto violento es eliminar los obstáculos para el ejercicio del poder. El uso de la fuerza para la resolución de los conflictos interpersonales sólo es posible en una relación de abuso, donde es suficiente que uno de los dos en la pareja crea en el poder y la fuerza del otro para que se produzca el desequilibrio, aun cuando desde la perspectiva de un observador (“objetiva”) no exista tal poder. Tal desequilibrio de poder es producto de una construcción de significados que sólo resulta comprensible desde los códigos interpersonales de los implicados (Corsi, 1994; Torres, 2001).

3. DIFICULTADES PARA LA APROXIMACIÓN AL PROBLEMA:

ALGUNOS MITOS Y ESTEREOTIPOS

Alrededor del problema de la VD se ha construido una serie de relatos fantásticos originados en las representaciones populares de lo que son las prácticas violentas dentro

del hogar; la imagen del agresor y de la víctima han sido magnificadas hasta crear una serie de mitos y estereotipos que resultan muy interesantes para el observador. De hecho, algunos de ellos han constituido creencias aceptadas por mucho tiempo, sólo recientemente contradichas a medida que se ha avanzado en el estudio del problema. Esto no quiere decir que algunas de las cosas que se dicen de la violencia, y que a continuación enunciaremos, no tengan algún fundamento; sólo queremos llamar la atención sobre las explicaciones que han circulado cotidianamente sobre la VD, para luego contrastarlas con las explicaciones académicas.

A continuación se enumeran algunos de los mitos que considero son de los más importantes.

a) En los varones

- La agresividad es una conducta instintiva que no puede controlarse

Existe una vieja discusión sobre si los comportamientos agresivos en los humanos son genéticos e instintivos o no; al respecto, se ha realizado investigaciones desde el terreno de la neurofisiología que pretenden averiguar lo que ocurre en términos de descargas de adrenalina, funcionamiento del sistema límbico, buscando los resabios de nuestros antepasados animales en el organismo humano que expliquen en qué medida la herencia es culpable del comportamiento agresivo (Torres M., 2001).

Los detractores de estas ideas han señalado que la herencia sólo suministra la potencialidad, pero que la *acción* está determinada por la experiencia cotidiana. La diferencia entre la agresividad animal y la humana consiste en que mientras la animal responde a configuraciones instintivas específicas, como la defensa del territorio, la auto-conservación o la reproducción de la especie, la humana está modelada esencialmente por el entorno en el cual se desarrolla cada persona; la violencia entre los humanos es un comportamiento que puede ser elegido o evitado (Mullender A., 1996).

Alrededor de esta concepción de agresividad, se ha construido una serie de trastornos psicopatológicos que encuentran su tratamiento en la Psicología clínica o en la Psiquiatría. Este mito encuentra correspondencia con algunas disciplinas biomédicas.

- Los abusos domésticos vienen acompañados del alcohol o drogas

Esta idea se encuentra extendida entre la población y generalmente también se asocia con el estereotipo de que la VD encuentra su forma más generalizada entre las personas de más bajos recursos, pertenecientes al último peldaño de la sociedad: resentidas sociales, sin trabajo, drogadictas y que provienen de familias conflictivas.

- El problema es que la ley no castiga lo suficiente

Otra creencia común es pensar en que la dificultad para “terminar” con la VD radica fundamentalmente en la falta de legislación; por lo tanto, una vez que los comportamientos agresivos estén bien tipificados y que el agresor reciba un castigo, la conducta desaparecerá porque desalentará a otros a perpetrarla.

En cierto sentido, esta situación ha llevado a que en la actualidad se note un exceso de preocupación por legislar los actos violentos, aspecto realmente necesario en el problema, pero no el único. Ejemplo de esto puede ser la propuesta de ley en el Estado español que pretendía hacer públicos los nombres de los varones demandados legalmente por maltrato a su pareja.

b) En las mujeres

- Culpar a la víctima

Es una idea muy común entre la población el que la mujer provoca la violencia con su conducta o comportamiento y que, por lo tanto, se merece recibir un castigo.

- La mujer disfruta con la violencia

O que es masoquista, le gusta estar en una relación en donde la maltratan, si no fuese así ya se hubiera separado. En cierto sentido se cree que es adicta a los malos tratos.

- Ella “lo aguanta” porque forma parte de su cultura

Éste es un punto que ha provocado debates muy serios, sobre todo en análisis de interculturalidad. Algunos trabajos han demostrado que mujeres que han crecido dentro de un contexto religioso, en donde se promueve como valor principal mantener unida la familia, encuentran explicación a la violencia de la que son objeto en el marco de sus propias tradiciones; ejemplo de esto son estudios con mujeres musulmanas y asiáticas. Sin

embargo esta idea no debe reducirse a la concepción de que las mujeres “están allí porque les gusta”, pues si bien estos trabajos pueden ser criticados de promover explicaciones circulares y relativistas, debe reconocerse que hacen un esfuerzo por destacar cómo en ciertos contextos son más evidentes que en otros las formas de dominación masculina (Mullender A., 1996:84).

Una paradoja está ocurriendo alrededor del tema; debido a la gran difusión que ha tenido la VD, con el afán de disminuirla, de proporcionar información a las mujeres sobre casas de acogida y en general de orientarlas sobre cómo evitar la violencia en casa, dichos mitos y estereotipos, antes que disminuir por los avances en el manejo del fenómeno (concretamente la atención institucional), se han fortalecido alrededor de las creencias comunes antes mencionadas. Un ejemplo de esto puede apreciarse en el manejo que dan al problema los medios masivos de comunicación. En contraste con estos mitos y estereotipos, mencionaremos algunas explicaciones sobre la VD que más circulan sobre el tema dentro del mundo académico.

4. EXPLICACIONES DE LA VIOLENCIA CONYUGAL

a) Enfoques psicológicos y conductuales

Los esfuerzos por dar una explicación al fenómeno de la VD desde esta perspectiva destacan el conflicto moral que implica este comportamiento en las personas involucradas. Los enfoques psicológicos-conductuales son producto de la evolución de la concepción biomédica respecto del origen genético de la agresividad en el humano, que durante mucho tiempo consideró a la violencia como una cuestión hereditaria. Para los seguidores de este enfoque, la violencia representa cierto tipo de comportamiento anormal, fácilmente tratable desde la Psiquiatría, que buscaría controlar la agresividad o disminuir los episodios violentos. Estos estudios tienen una correspondencia con el mito de la agresividad innata de los varones. Recientemente, autores como Clare (2002) han argumentado con suficiencia las razones por las cuales biológicamente es imposible pensar en esos términos; ésta no es una explicación útil para nuestra investigación, pues queremos argumentar precisamente lo

contrario de este supuesto, es decir, que la violencia contra la mujer se aprehende y se permite socialmente.

Específicamente dentro del campo de la Psicología clínica y social, se ha avanzado mucho en el estudio del comportamiento agresivo de las personas y se ha concluido que es imposible predecir tanto los eventos como las respuestas de los (las) agredidos (as). En este punto, Corsi (1994), por ejemplo, menciona que durante mucho tiempo la agresión de los varones contra las mujeres fue adjudicada a la existencia de “impulsos”, aseveración derivada de la influencia de los estudios provenientes de la etología, que concluían que la conducta agresiva de los animales era predecible a partir del conocimiento de la configuración instintiva de cada especie. Pero esto no sucede así con la especie humana, pues cada persona responderá de manera diferente ante un mismo estímulo. Según el mismo autor, en diferentes marcos conceptuales se ha tratado de explicar esta disparidad; así, por ejemplo, la teoría psicoanalítica contribuyó a discriminar los conceptos de *instinto* animal y *pulsión* humana, señalando que la pulsión busca su objeto, pero no está ligada a ningún objeto fijo, y por esa razón las dificultades a las que se enfrenta cada persona en su “recorrido pulsional”, es decir, en la búsqueda de su objeto, dependerán de la constitución particular de la trayectoria de vida de cada uno; de allí la importancia de trabajar con historias de vida en la investigación sobre VD.

El mismo autor menciona que, con el desarrollo del paradigma cognitivo dentro del campo de la Psicología, se profundizó la discusión sobre el tema de la agresividad y la VD; se discutió si las personas no reaccionan frente a los estímulos, sino frente a la *interpretación* que hacen de ellos. De esta manera, para el observador no es suficiente con conocer la situación dentro de la cual tal conducta se produce, sino que necesita saber cuál es el *significado* que la persona adjudica a tal evento.

Así pues, las personas construyen cotidianamente su realidad social al adjudicarle significados en función de los cuales estructura su comportamiento; esto caracteriza lo específicamente humano. Esta proposición corresponde en general con la proliferación del paradigma interpretativo de la ciencia social y el reciente rescate, según Anthony Giddens (1998), del *verstehen* como elemento indispensable para el desarrollo de la investigación en el campo de las ciencias sociales. Recordemos que durante mucho tiempo el término *verstehen* fue empleado por la investigación social como sinónimo de “lo psicológico”, es

decir, que el problema investigado se remitía al comportamiento humano: las emociones, los propósitos, las actitudes y las disposiciones subjetivas de las personas, que durante un lapso grande del desarrollo de la ciencia social fueron considerados campo explícito de la Psicología; sin embargo, puntos de vista recientes coinciden en que la exploración de estos niveles en la historia de vida de la persona nos remiten específicamente a la raíz ontológica del comportamiento humano, ante el cual se hace imprescindible que el observador interprete los significados. Por estas razones Giddens argumenta que actualmente “el *verstehen* forma parte constitutiva de todas las cuestiones relativas a la interpretación del significado, y está implicado en todas ellas” (1998: 13). Adelantamos que esta orientación interpretativa guió nuestra investigación empírica.

Por otro lado, dentro de esta misma área de la Psicología del comportamiento, también se ha indagado y escrito mucho sobre la *identidad* genérica de ambos sexos. Para la construcción de la identidad genérica se identifica como elementos básicos los procesos de socialización primarios y secundarios. Se entiende por proceso primario de socialización el aprendizaje de normas, prácticas, creencias y valores producidos dentro del sistema nuclear de origen, la familia; constituye fundamentalmente la creación de lazos o vínculos afectivos parentales.

Se llama proceso secundario de socialización a todo el aprendizaje obtenido del mundo externo, es decir fuera del núcleo familiar: la escuela, el trabajo, los amigos. La conjunción de ambos procesos de socialización, así como el contexto tanto familiar como social en el cual se desarrolla la historia de vida, serán definitivos en la conformación del mundo sobre el cual la persona *construirá, interpretará* y dotará de *sentido* a sus acciones.

La identidad masculina está edificada sobre la base de dos procesos psicológicos complementarios: un hiper-desarrollo del “Yo exterior” (hacer, lograr, actuar) y una represión de la esfera emocional. Para poder mantener el equilibrio de ambos procesos, el varón necesita ejercer un permanente autocontrol que regule la exteriorización de sentimientos, como el dolor, la tristeza, el placer, el temor y el amor, como una forma de preservar su identidad masculina.

Según Corsi (1992:92), la identidad masculina pasa por tres negaciones básicas: no soy un bebé, no soy una mujer y no quiero a otros varones. Estas negaciones, de acuerdo con la teoría psicológica, son un paso previo para lo que se llama individuación del sujeto,

que crea identidades que a su vez son aprehendidas del grupo social en el que el sujeto nace y se desarrolla; del grupo social aprenderá valores, creencias y prácticas, por ejemplo, todas las relacionadas con la percepción de su cuerpo y con lo que debe aceptar y asumir.

En cuanto a la identidad femenina, hay una larga lista de problemas de la personalidad que, según este campo del conocimiento, dan sentido de identidad y pertenencia al sexo femenino. En particular, los que se atribuyen a las mujeres maltratadas son: debilidad del ego, propensión a manipular, impulsos autodestructivos y tendencia a evitar los enfrentamientos para no discutir, entre otros.

Desde el enfoque de la Psicología sistémica se propone que la VD es una “disfunción” de la familia; en ese sentido se ha hecho una serie de propuestas para “trabajar” con el varón maltratador³ y con la familia, a través de la psicoterapia individual o familiar, con el objetivo de que el sistema familiar regrese a la normalidad. En estos trabajos destacan aquéllos que abordan a la VD como una “disfunción” de la pareja, señalan la serie de roles genéricos que se asumen al interior de la familia y hacen énfasis en la dinámica de poder que se establece dentro de la misma (Corsi J., 1994, 1999).

Al incursionar en el tratamiento clínico de varones maltratadores y mujeres maltratadas, los mismos autores reconocen que, en la exploración de la experiencia biográfica y el accionar de personas que padecen maltrato, se evidencia una relación de factores sociales que vinculan estas conductas dentro del plano micro de la familia, con el grupo social de pertenencia. Mencionan que el contexto permite que la conducta violenta de los varones sea significada como un medio legítimo para descargar tensiones, comunicarse o para mantener el poder y el control; de esta manera se crea un cierto tipo de *mística masculina*, con elementos como: restricción emocional, modelos de control, poder y competencia, obsesión por los logros y el éxito (Corsi, 1992:98).

Al respecto, Mullender (1996) menciona que estos enfoques han sido formulados principalmente en Norteamérica y pretenderían tratar el tema de la VD con una óptica individualizada, profesionalizada y apolítica. Por esta razón, la autora llama la atención sobre la necesidad de incorporar a la discusión sobre la VD el momento histórico actual, en el sentido de preguntarnos qué hace que tanto la VD como otros problemas considerados tradicionalmente como del dominio privado estén saliendo a la luz pública. Retomo esta

idea porque considero que, efectivamente, el poder hablar de eventos que tradicionalmente habían sido considerados pertenecientes al ámbito privado corresponde a un momento histórico global de cambio, en el cual se están reconsiderando normas y valores típicos de un modelo social que parece estar en decadencia y que, sobre todo, cuestiona la “utilidad” actual de la dominación masculina para la reproducción del sistema social.

b) *Trabajos desde la salud mental y algunas dificultades para las instituciones de salud*

De los enfoques psicológicos y conductuales, se deriva una línea importante de estudios que analizan el problema en términos de los conflictos que conlleva experimentar VD, específicamente para la salud mental de las mujeres.

Las mujeres sometidas a situaciones prolongadas de maltrato, en cualquiera de sus formas, sufren un debilitamiento progresivo de sus defensas físicas y psicológicas, lo cual hace que experimenten malestares físicos y psicosomáticos, tales como insomnio, dolores diversos, cansancio y palpitaciones. Estos malestares, dentro de la literatura especializada, son llamados de “difícil remisión” o de “etiologías inespecíficas”, por la dificultad para encontrar una asociación entre estos síntomas y patologías orgánicas concretas; por lo tanto, se dice que los malestares derivados de la VD encuentran diagnóstico y terapéutica dentro del terreno de la psicopatología (Corsi J., 1992).

Dentro de las complicaciones, se ha encontrado una serie de síntomas crónicos que se manifiestan en padecimientos como el estrés, la depresión y la angustia, que han sido relacionados con el *síndrome de estrés postraumático* (Echeburúa E., 1995), con el intento de suicidio, con el homicidio y, en el caso de mujeres embarazadas, con el bajo peso de sus hijos al nacer.⁴

Los resultados de estas investigaciones coinciden en que una de las consecuencias más graves y de difícil acceso en términos metodológicos es el maltrato emocional; tipo de violencia que desde la óptica de la salud mental posee una dimensión difícil de ser abordada. Sin embargo también coinciden en la necesidad de abundar en este apartado, debido a que se ha comprobado que es el de mayor permanencia y el causante de daños

³ Las estadísticas dicen que 95% de los ataques de maltrato son cometidos por varones. En Norteamérica, se calcula que cada 7.4 segundos un compañero golpea a su mujer (McLeer, 1987).

⁴ Aunque hay trabajos que muestran esta correlación (VD y bajo peso de los hijos al nacer), parece que actualmente existe una polémica que la pone en duda.

irreversibles tanto en el nivel individual como de pareja (Corsi J., 1992; 1994; 1999; Burin M. y Meler I., 1998).

En la literatura especializada sobre el tema (CPMSR-M, 2000; Paggi P., 1999), están mencionadas dos características propias del fenómeno de la violencia conyugal que se potencian mutuamente; la primera es que la mujer tiende a ocultar la condición de víctima de violencia por vergüenza o miedo, hecho que origina que los médicos y otros profesionales no detecten ni identifiquen el factor de violencia conyugal en el contexto de una consulta médica o psicológica. La segunda es que se ha identificado que, dentro de los servicios de salud y de salud mental, el problema se presenta de dos maneras:

- a) Las mujeres consultan estos servicios por síntomas físicos o psicológicos, sin identificarse inicialmente como víctima de violencia conyugal.
- b) Los profesionales no incluyen en su investigación diagnóstica preguntas acerca de antecedentes de violencia conyugal.

Está documentado (Mullender A., 1996; Venguer T., 1998; Freyermuth G., 2000) que los profesionales de los servicios de salud normalmente tratan de buscar la causa de los síntomas dentro de esquemas explicativos propios (biológicos o psicológicos) y se muestran renuentes a explorar las causas socioculturales, porque, en parte, no existe un protocolo institucional que así lo indique.

Esta actitud de los profesionales tiende a potenciar el comportamiento ocultador de la mujer y el fenómeno de la violencia conyugal queda sin diagnóstico; por tanto, son prescritos tratamientos sintomáticos que no inciden en las verdaderas causas del problema. Además Venguer (1998) ha encontrado que el personal de salud tiene ciertas barreras para trabajar con las personas violentadas; entre estas dificultades la autora manifiesta la “incomodidad por identificación”, el miedo a ofender, la incredulidad ante los casos y los sentimientos de impotencia, entre otros.

Lo que ocurre más comúnmente es que las mujeres se acerquen a los servicios médicos por secuelas de maltrato físico, pero son los servicios de salud mental a donde llegan las mujeres que presentan secuelas de abuso emocional continuado, tales como: depresión, padecimientos psicosomáticos, estados de ansiedad o agotamiento (Corsi J., 1992:94, 1999:45).

Respecto de varones que ejercen la violencia, es hasta fechas recientes que en términos de salud, se ha establecido correlaciones entre el riesgo que conlleva pertenecer al sexo masculino, por la forma en que se construye socioculturalmente el “ser varón”, y algunos padecimientos o enfermedades frecuentes. Los resultados apuntan hacia una forma de experimentar y socializar los padecimientos, diferente de la manera en que lo hace el sexo femenino; en el caso de la VD, esto explicaría la queja de las mujeres respecto de la renuencia y la falta de comprensión de sus compañeros ante ciertos síntomas y signos que manifiestan como consecuencia del estrés de vivir en un ambiente violento (De Keijzer, 1994, 1997).

Por otro lado y adelantando la línea de investigación que me interesó seguir para esta tesis, diversos estudios (Heise L. 1994; Campbell J., 1992) han señalado a las enfermedades y padecimientos mencionados como la expresión sintomática de vivir en un ambiente de abuso. Estos malestares tienden a incrementarse con el paso del tiempo y se multiplican en las personas que tienen mayor tiempo expuestas a una situación de maltrato; además, está documentado que hay una relación estrecha entre quienes presentan estos síntomas con mayor frecuencia y los que se han enfrentado desde la infancia a eventos traumáticos. En este sentido, los autores dicen que la experiencia de tener una trayectoria de vida con situaciones traumáticas constantes puede convertirse en un predictor de comportamientos futuros. En el caso de los varones, estos antecedentes estarían relacionados con el ser victimarios; en el caso de las mujeres, con ser víctimas. Pareciera ser que la exposición frecuente y recurrente a diversos eventos de abuso durante la historia de vida, tiene un efecto *acumulativo* que se traduce en permisividad de la víctima o del victimario para recibir o realizar actos de violencia.

A este punto volveremos en el capítulo 2, para agregar una contribución desde la antropología médica, que orienta nuestra investigación y da contexto a esta tesis; por el momento diré que si bien las aseveraciones anteriores han sido muy bien documentadas durante los últimos 20 años, planteado así el análisis queda reducido a una situación de causa-efecto, por lo que consideramos pertinente agregar a los planteamientos anteriores el problema de la indeterminación del comportamiento humano y la influencia de variables socioculturales que permanentemente lo condicionan.

Para terminar con este apartado, regresaremos al punto de la *permissividad* que experimentan los sujetos que tienen una historia de abuso prolongado, ya sean víctimas o victimarios. Con base en nuestros casos empíricos, nos parece que la *permissividad* está también ligada a un contexto social que en general es tolerante ante los eventos de violencia. Sin embargo, para nosotros, esta relación responde a un aspecto más bien de orden estructural en cuanto a los roles que socialmente se adjudican al ser femenino y ser masculino, es decir, a una representación colectiva que encuentra su origen en antecedentes primarios e históricos de la organización de los grupos humanos, concretamente en la división sexual del trabajo (Moore H., 1991). Este aspecto del problema de la VD en la actualidad encuentra su explicación dentro de los llamados estudios o perspectiva de género, que a continuación revisaremos.

c) Estudios sobre violencia doméstica desde la perspectiva de género

La perspectiva de género en la investigación social considera que la serie de representaciones, prácticas, símbolos, instituciones y normas que los grupos humanos han elaborado son producto de una construcción social basada en la diferencia biológica entre hombres y mujeres (Lamas M., 1996; De Barbieri T., 1992; Güezmes A., 2000). Según Lamas (1996:11), “es una construcción teórica que intenta referirse a los procesos de diferenciación, dominación y subordinación entre los hombres y las mujeres, que obliga a remitirse a la fuerza de lo social, y abre la posibilidad de la transformación de costumbres e ideas. La perspectiva de género se aleja de las argumentaciones funcionalistas y deterministas, y busca explicar la acción humana como un producto construido con base en un sentido subjetivo”.

En este sentido, se considera que en el problema de la VD subyace una dinámica construida alrededor de un sistema de género, que edifica en los afectados una realidad intersubjetiva basada en esta diferenciación. A partir de la diferencia biológica en la sociedad se ha construido el *ser* masculino y el *ser* femenino; y en esta diferenciación genérica, las personas aprendemos a elaborar significados y a dar sentido a nuestras acciones. En el proceso de interacción y comunicación social éstos se recrean para formar subjetividades (César P., 1993).

Por estas razones, los trabajos que hablan de la VD desde la teoría de género explican el maltrato en la pareja como producto de una relación asimétrica que está basada en los roles genéricos que dispone una sociedad patriarcal (Burin y Meler, 1998). Los roles genéricos provienen de un proceso de socialización en el que los individuos aprenden a ser femeninos y masculinos de acuerdo con las expectativas socioculturales y con el fin de prepararlos para participar en la vida social. Durante este proceso ambos sexos aprenden una serie de normas, pautas y valores culturales que les vale para la interacción social. Según Gilmore (1994), el individuo del género masculino es el único que, en todos los grupos humanos, debe de pasar por un ritual de iniciación a la masculinidad; son sus “evaluadores” quienes decidirán si es o no lo suficientemente hábil para ser hombre. Esto no ocurre con el género femenino, es decir, en ninguna sociedad las mujeres son rechazadas por no ser lo suficientemente femeninas, como en el caso de los varones; y esta situación, según el mismo autor, es decisiva en la conformación de la subjetividad de ambos sexos.

En nuestra sociedad estas normas validan el empleo de la violencia en las relaciones conyugales; y la sociedad ha aceptado y permitido que la manera de resolver estos conflictos se haya configurado dentro del sistema familiar, en el ámbito privado. Como sabemos, en México es hasta fechas recientes que el tema de la VD ha ocupado un sitio para su atención en del ámbito institucional.

A partir de estas últimas consideraciones, en de la perspectiva de género existe una propuesta para considerar a la VD dentro de una violencia social más amplia, se le llama “violencia de género”. Como ya hemos dicho, ésta tiene su origen en una gran variedad de aspectos culturales relacionados con la construcción de la identidad femenina y la masculina, la asignación de roles diferenciados y autoexcluyentes para hombres y mujeres, así como la valoración discriminada de la feminidad y masculinidad, que ha llevado al desarrollo de formas coercitivas de control y segregación, hecho que se manifiesta en una amplia gama de acciones, entre las que se encuentran las expresiones violentas (Valdéz R. y Juárez C., 1998:1).

Por otro lado, una gran parte de los estudios sobre el tema de la VD se desarrollaron en estrecha vinculación con algunos movimientos feministas de reivindicación social, que desde la década de los ochenta venían planteando la necesidad de incorporar a sus demandas los problemas tanto de salud, salud mental y laborales como consecuencia de

vivir en un ambiente de maltrato. Con este planteamiento, los movimientos sociales que reivindicaron el tema proponen, en términos generales, que la solución al fenómeno de la VD radica en el equilibrio de poder entre ambos sexos. Se entiende que la mujer se encuentra socialmente en una posición de desigualdad genérica respecto del varón; este hecho da pie a que se abuse de ella solamente por *ser* mujer. Desde esta óptica se justificaría que los registros estadísticos señalen que 95% de los ataques de maltrato sea cometido por varones.⁵

Por lo que toca al rol masculino dentro de la perspectiva de género, Cervantes (1999:145) considera que las creencias culturales sobre la superioridad masculina desempeñan un papel importante en las relaciones de poder entre el hombre y la mujer. Este concepto de superioridad masculina no es simplemente el producto de rasgos inherentes de los machos de nuestra especie, sino que se debe a un complejo proceso de aprendizaje social. La masculinidad está organizada en nuestra cultura en torno al machismo, que se articula con identidades nacionales, regionales, de clase y étnicas. Con esta visión, en el terreno terapéutico de atención al problema de la VD, trabajan tanto los diferentes grupos de masculinidad que renuncian a su violencia, como los que atienden a las víctimas (Ávila M. *et al.*, 1995; Garáizar M., 1996; Rendueles, 1998; Garda R., 1999; Gómez A., 2000).

Estudios que usan este punto de vista para explicar la VD desde el comportamiento masculino proponen también una discusión entre los términos agresión y violencia, pues consideran que el uso indiscriminado de ambos términos como sinónimos obstaculiza el análisis y es importante para dejar de mirar a la VD como un problema unidireccional, es decir, concebirla como varón-agresor y mujer-víctima. En términos generales, estos trabajos proponen que el término *agresión* sea utilizado para referirse a la relación conyugal y *violencia* para hablar de un hecho global (Ávila M., 1995:15). Los trabajos que abordan esta discusión consideran que analizar la VD desde esta dimensión, de *agresión*, ayuda a mirarla desde la óptica particular de la mirada femenina y la masculina, y a enmarcarla dentro de una discusión mayor que es la violencia social, es decir, la agresión en la pareja como dimensión construida en su vivencia cotidiana dentro de un contexto social violento. Por otro lado, Riquer (1991) insiste en que distinguir los términos ayuda a esclarecer el problema, pues no todas las agresiones desembocan en un hecho violento.

⁵ En Norteamérica se calcula que cada 7.4 segundos un compañero golpea a su mujer (McLeer, 1987).

Esta perspectiva también ha sido retomada para el diseño de programas y modelos de intervención, por Organizaciones No Gubernamentales (en adelante ONG) que trabajan con hombres que ejercen violencia conyugal.

Para esta investigación retomo también la perspectiva de género en los términos que se han enunciado; estoy de acuerdo en que la VD es parte de una violencia social más amplia, como la “violencia de género”, en el entendido de que es un fenómeno que ocurre globalmente y que no distingue raza o condición social. Actualmente, la mayoría de las investigaciones sobre VD adopta esta perspectiva; sin embargo tengo dos consideraciones qué hacer.

La primera es que, en los resultados de esos trabajos, se ha explorado con mayor detalle la vivencia de la VD desde la perspectiva del sexo femenino, y en menor medida se ha investigado la experiencia del masculino. Al respecto, dado que la relación de maltrato ocurre en una pareja, es decir, en donde hay *dos* personas, *dos* géneros, para comprender la manera en que ambos sexos construyen su subjetividad alrededor de la VD, es necesario conocer la experiencia de ambos en la investigación. De lo contrario, la descripción de lo que ocurre en el plano subjetivo, el que me interesa, queda sesgado y sólo se explora lo que pasa desde un punto de vista. Como ejemplo de este argumento, a continuación se describen algunos modelos de explicación de la VD que, creo, son los más relevantes. La finalidad de mostrarlos es que el lector pueda apreciar cómo se han elaborado más explicaciones desde lo femenino y también cómo la violencia se concibe como una cuestión unidireccional, es decir, sólo del varón hacia la mujer.

5. MODELOS DE EXPLICACIÓN DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA

En los esfuerzos para explicar cómo ocurre el fenómeno de la VD, encontramos cuatro modelos que, desde mi punto de vista, son los más usados cuando se habla del tema. A continuación se hace una breve descripción de cada uno.

a) El ciclo de la violencia

Walker (1984) propone que en la VD hay tres fases:

- i) acumulación de tensión
- ii) descarga de la violencia
- iii) luna de miel

i) Acumulación de tensión: en esta fase se dan incidentes episódicos de roces y amenazas que están saturados de ansiedad y hostilidad.

ii) Descarga de la violencia: incluye la explosión de las hostilidades latentes en la fase anterior. Puede abarcar desde un empujón, la bofetada o el apretón de brazo, hasta el asesinato.

iii) Luna de miel: es una fase de la VD caracterizada por las expresiones de arrepentimiento, las disculpas, los regalos y las promesas de un futuro diferente y feliz.

Alrededor de este modelo se encuentran otras variantes; por ejemplo, la llamada *rueda de la violencia* (Sor Juana Inés, 1996), que agrega a las tres fases anteriores una de negación de lo que ha pasado y de la posibilidad de que ocurra un nuevo evento; en el centro de este modelo giran las relaciones de poder y cada eje del círculo representa acciones violentas como expresión del ejercicio del poder y control realizado por la persona agresora; alude a las tres dimensiones de violencia en la pareja: la física, la sexual y la psíquica.

Otra variante sitúa, en la periferia del círculo, unas ventanas que lo abren al exterior; con ello se quiere representar que la violencia en la pareja no es un proceso privado, sino que repercute en el resto de la sociedad (Cantera L., 1999).

Garro (1992) por su parte propone otra variante que llama *efecto de la bola de nieve*; describe la acumulación, agravación y expansión del proceso agresivo, incluye el concepto de “normalización de la violencia”, que remite a un efecto de la repetición e imposición permanente en la relación conyugal. Entendemos que esta “normalización” lo es tanto para la víctima directa de la violencia como para los integrantes de la familia que comparten el espacio doméstico.

Está también la *espiral de la violencia* (Cantera L., 1999), que incluye cuatro fases: a) la normalización, b) las conductas violentas, c) la repetición y d) la adaptación que reconduce cíclicamente a la normalización. La misma autora propone una quinta variante que llama el *modelo de sistema abierto* (*idem.*); sustenta que la VD es una expresión en la

relación interpersonal de algo que ocurre en el nivel macro en la sociedad. Este modelo ejemplifica a la VD como un embudo, en donde la violencia estructural, o macro, estaría arriba, en la parte más ancha del embudo; y la violencia interpersonal, en la parte de abajo, en lo más estrecho del embudo. Como se puede apreciar, parece que la autora partió de la llamada “violencia de género” para elaborar esta variante.

Cantera reconoce que la violencia emocional es la menos estudiada; entre las propuestas se encuentra un modelo que elaborado de acuerdo con la propuesta del *ciclo de la violencia*, pero hace una analogía con la estructura de una planta. Se dice que hay una fase inicial, que es la semilla de la violencia, en donde las agresiones se manifestarían con frases como “lo digo por tu propio bien”; luego viene una etapa de tallo con ramas y hojas, que es la repetición de lo anterior pero acompañada de un malestar creciente; en la tercera fase surgiría un capullo que se convierte en flor y que equivale a la fase 2 (descarga de violencia) del modelo de Walker. Una cuarta y última fase estaría ejemplificada por la raíz, y en ella la violencia emocional quedaría arraigada en la mentalidad de la mujer. La autora sugiere que las manifestaciones de este hecho pueden observarse en mujeres que presentan comportamientos como baja autoestima, trastornos psicósomáticos y pasividad.

Estos modelos han contribuido a describir la secuencia de la VD y han servido de base, como ya se mencionó, para elaborar estrategias de intervención desde la perspectiva de agresor-víctima, en donde el agresor es el varón y la víctima, la mujer. Creemos que esta posición para el análisis de la VD es una de las principales debilidades de estos modelos, pues al considerar a la mujer como víctima receptora de violencia y agresiones, se ha obstaculizado la posibilidad de observar y analizar el problema en términos de lo que ocurre en la interacción de la pareja, de cómo la VD se edifica socioculturalmente desde la construcción de los roles genéricos y lo que estos significan en la vida conyugal. Además, estudios como el de Valdéz R. y Shrader E. (1992) han comprobado que la mujer no es receptora pasiva de violencia, pues ante la agresión de la pareja buscan alguna solución, ya sea defenderse del agresor, terminar la relación o informar a alguien del problema.

b) El modelo ecológico de Corsi (1999:51)

Pretende entender cómo ocurre el fenómeno de la VD en la sociedad. Este modelo considera el entorno natural en el cual se desarrolla una persona y los atributos de ésta

como individualidad. Los del entorno serían: el macrosistema, el exosistema y el microsistema; entre los de la persona habría cuatro dimensiones psicológicas: la psicodinámica, conductual, cognitiva y la interaccional. Estas dimensiones deben ser consideradas en su relación con los sistemas.

El Macrosistema: Es el contexto más amplio, nos remite a las formas de organización social, los sistemas de creencias y los estilos de vida que prevalecen en una cultura.

El Exosistema: Está compuesto por la comunidad más próxima, incluye las instituciones mediadoras entre el nivel de la cultura y el nivel individual, como la escuela, la Iglesia, los medios de comunicación, los ámbitos laborales, instituciones judiciales, recreativas y de seguridad.

El Microsistema: son las relaciones cara a cara que constituyen la red vincular más próxima a la persona. Aquí juega un papel privilegiado la familia, que es la estructura básica del microsistema.

Dimensión Psicodinámica: se refiere a la dinámica intrapsíquica en sus distintos niveles de profundidad: emociones, ansiedades y conflictos conscientes, hasta manifestaciones del psiquismo inconsciente.

Dimensión Conductual: abarca el repertorio de comportamientos con el que una persona se relaciona con el mundo.

Dimensión Cognitiva: comprende las estructuras y esquemas cognitivos, las formas de percibir y conceptualizar el mundo que configuran un paradigma o estilo cognitivo de la persona.

Dimensión Interaccional: alude a las pautas de relación y de comunicación interpersonal.

El modelo de Corsi es el más utilizado en la investigación sociológica; esto se debe a que su planteamiento ayuda a colocar a la pareja implicada en un contexto social real. Por otro lado su propuesta confiere mayor relevancia que los otros modelos al proceso de socialización.

c) Los tipos de violencia masculina de Kauffman

Según este autor, los actos de violencia se sitúan en una sociedad que está basada en una estructura de dominación y control masculino que atraviesa todas las actividades sociales, económicas, políticas, ideológicas y de relación con el medio natural. Según el autor, cada acto de violencia masculina puede ser de uno de estos tres tipos:

- violencia contra las mujeres
- violencia contra otros hombres
- violencia contra sí mismos

Este modelo es muy utilizado en los trabajos sobre masculinidad y es uno de los pocos recursos explicativos que tienen los grupos terapéuticos en la atención con varones que quieren renunciar a su violencia.

d) Modelos terapéuticos en el trabajo con hombres violentos

En los programas de autoayuda de los colectivos de varones, se están utilizando los siguientes enfoques para analizar el problema de la VD.

i) Enfoque de la Personalidad: considera que el varón no se altera, sino que se descontrola no en el sentido de haber perdido dominio de sí mismo, sino del control que ejercen sobre su pareja. Este enfoque ha sido criticado por centrar la culpa en los actos del varón y dar pie a las acciones legales en su contra, en lugar de mirar la posibilidad de transformación de su rol genérico.

ii) Enfoque de Agresividad Expresa: está dirigido a dar control a la impulsividad agresiva de los varones con una premisa básica: una conducta agresiva puede ser modificada.

iii) Enfoque Interindividual: considera que tanto el hombre como la mujer son provocadores y protagonistas de la violencia; por lo tanto el trabajo de autoayuda se hace con ambas partes de la pareja para detener las respectivas acciones maltratantes.

iv) Enfoque Sociopersonal: el hombre toma responsabilidad por su acción coercitiva al trabajar las excusas y justificaciones que suele plantear. Es una toma de responsabilidad

generada en lo personal y contextualizada en lo social. No sólo en la relación hombre-mujer, sino también en la relación hombre-hombre (Ávila M., 1995:24-36).

Los modelos propuestos desde la masculinidad incluyen la contraparte femenina en el análisis del comportamiento violento del varón; esto puede deberse a que la reflexión desde la masculinidad comenzó en fechas recientes, por lo que pudo incorporar los avances obtenidos de tratar con mujeres violentadas.

Por otro lado y volviendo a la línea de investigación sobre la *acumulación* de la violencia, no encontramos información en los trabajos sobre masculinidad que documenten lo que sucede en esta dimensión con los varones, por lo que también fue un elemento a indagar en nuestros datos.

Segunda parte

6. EL CONTEXTO LOCAL: LAS ONG

En el caso de México, el debate se estableció alrededor del Movimiento Nacional de Mujeres (MNM) creado en 1972⁶ (Riquer, 1991), que pugnó porque el tema fuera abordado desde el aspecto jurídico. En 1974 se conformó la Coalición de Mujeres, que retomó los planteamientos del MNM y fueron las agrupaciones que integraban la coalición quienes siguieron con las denuncias de la violencia contra la mujer, exigieron la modificación del Código Penal, establecieron programas de atención a mujeres violadas, y a mujeres que presentaban maltrato conyugal (Riquer F., 1991; Saucedo I., 1999).

Ser sede para la celebración en 1975 de la Primera Conferencia Internacional de las Naciones Unidas para la Mujer proporcionó un contexto favorable para las movilizaciones de las agrupaciones feministas en torno a la lucha contra la VD. En 1979 dichas organizaciones crearon, junto con algunos partidos políticos de izquierda, el Frente

⁶ Otras autoras ubican el origen del MNM en 1974. (Saucedo I., 1999:77)

Nacional Pro Liberación y Derechos de la Mujer (FNALIDM), que entre sus reivindicaciones tenía la lucha contra el hostigamiento y la violencia sexual (entre otras).

Si bien el tema de la VD todavía no aparecía como tal, es importante señalar que estos movimientos lograron, con el paso del tiempo, que se crearan centros especializados para trabajar con casos de VD. De esta manera, en el mismo año, el debate público y el interés de la Coalición de Mujeres derivó en la creación del primer Centro de Apoyo a Mujeres Violadas en la Ciudad de México (CAMVAC), que abrió sus puertas para trabajar en la atención directa con mujeres y menores víctimas de violación.

Este hecho fue muy importante en la historia de los colectivos de mujeres que posteriormente crearon los centros de atención a la VD. Así, en la década de los ochenta se asistió a un número creciente de Centros de Apoyo y Casas de Acogida. Del lado gubernamental, hasta 1988 se crearon agencias especializadas en delitos sexuales y centros de atención a las víctimas de maltrato conyugal y doméstico (SG, 1999).

Entre las ONG que se fundaron en esa década podemos mencionar: la Asociación Mexicana contra la Violencia hacia la Mujer (COVAC), fundada en 1984 en la Ciudad de México. Al interior de la República Mexicana, en Xalapa, Veracruz, el Ticalli (Colectivo Feminista de Xalapa A.C.) creado en 1980; y en Colima, el Centro de Apoyo a la Mujer (CAM) en 1982. (Riquer F., 1991; Saucedo I., 1999; SG, 1999; CPMSR-M, 2000). El CAM tiene el antecedente de ser el primer centro que negociara con el Estado y lograra que éste asumiera el costo de la atención a las mujeres que sufrían violencia.⁷

En 1987 fue creado el Centro de Investigación y Lucha Contra la Violencia Doméstica A.C. (CECOVID A.C.), que fue la primera asociación en la Ciudad de México que realizara una investigación sistematizada sobre VD. Posteriormente, en 1989, se fundó el Centro de Investigación y Capacitación A.C. (CICAM).

En el aspecto jurídico, algunas de las acciones más importantes fueron que, en 1988 el gobierno mexicano creó las agencias especializadas en delitos sexuales y los centros de atención a víctimas de VD, llamados Centros de Orientación y Apoyo a Personas Violadas (COAPEVI). Para 1989 fueron aprobadas las reformas en materia de delitos sexuales y fue

⁷ Otros centros creados al interior de la República Mexicana fueron: en Mérida en 1988, la Unidad de Atención Psicológica Sexológica y Educativa para el crecimiento personal (UNASSE); el Grupo de Mujeres de San Cristóbal de las Casas, Chiapas, en 1989; el Centro de Investigación y Atención a la Mujer A.C., en Guadalajara, Jal. en 1993; el Centro de Mujeres A.C., en La Paz, Baja California Sur; y en 1994, el Centro de Atención a la Mujer (CAM), en Tlalneplantla, Edo. de México (CPMSR-M, 2000:11).

creada, en la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, la primera Agencia Especializada en Delitos Sexuales y un Centro de Terapia de Apoyo.

En 1991 se logró la tipificación de delitos contra la libertad y el normal desarrollo psicosomático; y más recientemente, que el gobierno federal promoviera la modificación de las normas estatales en materia de violencia intrafamiliar y otros aspectos relacionados con el género y los derechos humanos.

7. EL CONTEXTO LOCAL: POLÍTICAS Y ACCIONES

Durante el sexenio presidencial 1994-2000, el Plan Nacional de Desarrollo señalaba en el capítulo sobre Desarrollo Social que “la violencia contra las mujeres conculca sus derechos y obstaculiza el ejercicio pleno de la ciudadanía” (SG, 1999:1); este plan consideraba quince acciones prioritarias que debían desarrollar las instituciones para “erradicar” la violencia del ámbito familiar, con estas consideraciones fue creado el Programa Nacional contra la Violencia Intrafamiliar (PRONAVI), con el objetivo de “abatir el fenómeno de la violencia en el seno de la familia, previniéndolo y sancionándolo mediante respuestas integrales que se logren gracias a la realización de esfuerzos concertados tendientes a superar los atavismos ancestrales de autoritarismo” (*ibid.*:23). El PRONAVI considera que la VD debe ser vista como un asunto de interés público y como un problema de desigualdad, ya que es un impedimento para que las mujeres ejerzan su ciudadanía.

La creación del PRONAVI representó un logro para el movimiento de las ONG, que durante años habían venido trabajando por que se reconociera, en el lado gubernamental, la necesidad de tener atención institucional para el problema de la VD. Sin embargo, considero que debido a la misma dinámica de las instituciones gubernamentales, el programa fue diseñado para ser cumplido en función de metas, es decir, las instituciones debían preocuparse más por cubrir el número de las personas que se les señala debían ser atendidas en un lapso determinado, y poco se explicaba cómo debía ser puesto en práctica. Por otro lado, el perpetrador de la violencia sólo es mencionado, en el análisis del PRONAVI, cuando se refiere a las características que debe tener el servicio jurídico para aceptar la remisión del caso, lo cual por desgracia evita un análisis más integral que proponga, por ejemplo, una observación más profunda de los casos (que no nada más se relacione con las

lesiones físicas) y que integre al varón en la intervención, tal como lo proponen las ONG que actualmente están trabajando con hombres que renuncian a su violencia.

En el marco del PRONAVI fue creada, en 1997, la primera Unidad de Atención de la Violencia Intrafamiliar (UAVIF) en la Ciudad de México, agencia especializada en la atención de la VD, a la que acuden las mujeres víctimas de malos tratos para solicitar ayuda legal.⁸

Por otra parte, en términos de salud, fue hasta 1999 que el gobierno mexicano publicó, en el *Diario Oficial*, el Proyecto de Norma Oficial Mexicana para la Atención Médica de la Violencia Familiar (*Diario Oficial*, 1999), tarea asignada a la Secretaría de Salud y que actualmente está entrando en vigencia. No obstante, la presencia del tema de la salud fue heredado de los colectivos de mujeres quienes, si bien en un inicio colocaron mayor atención a los aspectos relacionados con el ámbito jurídico, pronto derivaron a dar atención y apoyo emocional a la víctima. Según datos de Saucedo (1999:85), esto se debió a que en la agresión sexual, tema del que derivó la VD, la dimensión de la atención médica cobraba gran relevancia. Desde mi punto de vista, el énfasis en el matiz emocional también se debió a que las personas que acuden a demandar ayuda, por haberse enfrentado a un evento de VD, con frecuencia llegan en un estado emocional traumático que requiere de la atención inmediata de los profesionales.

La Norma Oficial considera que la atención médica debe promover, proteger y restaurar la salud física y mental de los pacientes involucrados en situaciones de violencia familiar, a través de la promoción de relaciones no violentas, la prevención de la VD, la detección y diagnóstico de las personas que viven en esa situación, la evaluación del riesgo en que se encuentran y su protección, con el tratamiento o referencia a instancias especializadas. Se considera que la “consejería” debe ser parte del tratamiento y prevención, así como la educación para la salud para cambiar actitudes, modificar comportamientos y fomentar estilos de vida sanos. Los grupos de riesgo son las mujeres en general, y en particular las embarazadas y las niñas, las personas con discapacidad o en desventaja económica o “cultural”.

En este caso, la Norma también está orientada sólo a la detección, diagnóstico y tratamiento de las mujeres maltratadas; el varón es mencionado sólo como probable agresor

o delincuente. El documento incluye al final dos “apéndices informativos” para ser llenados por el médico y remitidos al Ministerio Público (policía) en caso de que decida que ha detectado un caso grave de VD.

En el contexto de la entrada en vigencia del PRONAVI y de la Norma Oficial, se ha diseñado documentos de apoyo para la capacitación al personal de salud; como muestra de éstos, podemos mencionar el de Venguer (1998) y el creado por el Comité Promotor por una Maternidad sin Riesgos en el estado de Morelos (CPMSR-M, 2000), entre otros.

Las cifras y datos que vienen a continuación pueden dar una idea de cómo se ha documentado y registrado las prácticas a las que hemos hecho mención anteriormente:

- En 1988, el Centro de Apoyo a Personas Violadas (COAPEVI) reportaba haber integrado mil expedientes, de los cuales 700 eran por violación y 300 por maltrato doméstico, de estos últimos sólo 15% llegó a juicio condenatorio.
- El Centro de Atención a Víctimas de la Violencia Intrafamiliar (CAVI), que dependía del Departamento del Distrito Federal (hoy Gobierno del D.F.), reportó haber atendido en 1990 1800 casos; mil de éstos correspondían a VD.
- En 1991, el Centro de Apoyo a la Mujer de Colima atendió a un total de 589 mujeres, de 265 que se acercaron por primera vez al centro en ese año, 324 reportaron maltrato físico y moral y 24 violencia sexual.
- En ese mismo año, la Asociación Mexicana contra la Violencia hacia las Mujeres A.C. (COVAC A.C.) reportaba 200 casos, de los cuales 43.5% fue atendido por VD.
- En el diario *La Jornada* del 26 de noviembre de 1996, se anunciaba que entre 1990 y 1996 se habían registrado más de 500 mil casos de maltrato físico.
- El 7 de diciembre de 1996 en el mismo periódico, el Centro de Atención para la Violencia Intrafamiliar (CAVI) denunciaba que, durante los primeros seis meses de 1996, 30 mujeres habían denunciado diariamente haber sido objeto de maltrato por algún miembro de su familia, en 83% de los casos el agresor fue el cónyuge y 7 de cada 10 mujeres maltratadas tenían entre 20 y 40 años. Ocho de cada diez denunciantes en la Ciudad de México eran madres de familia y tenían entre 2 y 4 hijos (Cervantes F., 1999).

⁸ Torres (2001) ha publicado recientemente un directorio sobre los centros de atención a la violencia familiar en México y en otras partes del mundo.

- En la prensa nacional el 3 de marzo de 1999, aparecía la noticia de que resultados de una encuesta realizada por el Colectivo Contra la Violencia hacia las Mujeres (COVAC) demostraban que al menos 60% de la población en algún momento de su vida ha sido víctima de violencia intrafamiliar.

8. EVIDENCIAS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA EN MÉXICO APORTADAS POR LA INVESTIGACIÓN

Desde la década de los ochenta, ha habido una gran aportación de trabajos de corte epidemiológico que centraron la discusión de VD como un problema grave de salud para las mujeres; debido a esto, actualmente ya no tiene que justificarse que la VD representa un problema grave de salud pública.⁹ Los resultados de estas investigaciones contribuyeron para su análisis en términos de frecuencia, incidencia y cronicidad (Helton, 1985; Adams P., 1985; Stewart A., 1986; Bullock, 1987; McFarlane J., 1989; Parker B., 1994; Carlson A., 1994; Valdéz R. y Sanín L., 1996; entre otros).

Las estimaciones recientes del Banco Mundial indican que la violencia dirigida a la mujer hace que pierda uno de cada cinco días de vida saludable de su edad reproductiva (Heise L. 1994). No obstante, en México, la investigación es incipiente pese a reconocerse una incidencia de entre 28 y 60% de violencia o abuso a las mujeres por parte de sus parejas masculinas, tanto en zonas rurales como urbanas (Valdéz y Juárez, 1998).

En nuestro país, no fue sino hasta 1990 que en la Ciudad de México se realizó la primera investigación con el objetivo específico de averiguar frecuencia, cronicidad y tipos de VD. El Centro de Investigación y Lucha contra la Violencia Doméstica (CECOVID A.C.), en una investigación realizada en Ciudad Netzahualcóyotl en 1990, reportaba que un tercio de las encuestadas admitió haber vivido una relación violenta: 62.2% con su cónyuge actual o pareja anterior; 82.8% informó que la violencia había sido de tipo verbal; y 68.5%, de naturaleza física; en 24.6% de estos últimos casos se utilizó algún tipo de arma (palos,

⁹ En 1994 la Organización Panamericana de la Salud (OPS) reconoció que la violencia contra la mujer es un problema de salud pública. En 1995 en la Conferencia Mundial sobre la Mujer, auspiciada por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), el tema de la violencia doméstica se consideró prioritario en la

bastones, objetos caseros y armas blancas); 69% de las mujeres había sido golpeada en el vientre durante el embarazo y 30% manifestó haber sido forzada a tener relaciones sexuales con la pareja (Valdéz R. y Shrader E. 1992).

A este estudio le han seguido varios esfuerzos por documentar el problema de la VD tanto en la Ciudad de México como en el interior de la república. Por ejemplo, en el estado de Jalisco se reportaron en 1993 los siguientes resultados como parte de una investigación de salud que averiguó frecuencia y distribución de la VD: de un total de 1163 mujeres de la zona rural y 427 de la zona urbana, 44.2% y 56.7%, respectivamente, sufrieron algún tipo de violencia; en más de 60%, el principal agresor fue el esposo (Ramírez J.C. y Uribe G., 1993).

En Monterrey, Nuevo León, una encuesta realizada en la zona metropolitana, que indagaba frecuencia, causas y efectos, arrojó que 491 mujeres de un total de 1064, manifestaron haber sido víctimas de maltrato (Aguirre P. y Granados M. 1995).

En 1999 se realizó la primera encuesta sobre violencia intrafamiliar, proyecto realizado por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). La encuesta tuvo como propósito generar información estadística sobre violencia intrafamiliar en el área metropolitana de la Ciudad de México (INEGI, 2000). Se encontró que de un total de 1 311 841 hogares que reconocieron haber tenido uno o más eventos de VD en los últimos seis meses, en 474 337 se reconoció maltrato emocional en la frecuencia más alta que consideraba la encuesta (8 y más eventos). De igual manera sucedió con eventos de intimidación, que sucedían en 85 609 hogares. En 59 720 había la frecuencia más alta de violencia física, y la misma frecuencia de agresión sexual en 7 347 hogares.

No obstante la importancia de los resultados de estas investigaciones para aproximarnos al problema desde las cifras, coincido con Riquer y Castro (2001) en que el problema principal de estos trabajos radica en que se documenta el problema de la VD con el objetivo de cuantificar, es decir, se responde a preguntas del tipo: “cuántas mujeres fueron golpeadas”, “en cuántos hogares”, “cuántas veces recibió el golpe”. Por esto las respuestas que están generando este tipo de trabajos sólo pueden arrojar datos numéricos, pero no resultados que proporcionen respuestas sobre cómo se conjugan en el fenómeno de la VD las variables de orden sociocultural que lo estructuran.

agenda de discusión. En la perspectiva de la salud pública, la atención a la VD se enfoca desde el ámbito de la

Por otro lado, esta situación también incide en la manera en que se está generando el conocimiento respecto de la VD; los mismos autores insisten en la necesidad de saltar del campo de la investigación empírica, que caracterizó a los primeros estudios sobre VD, al plano de la investigación socio-antropológica, pues como ya se mencionó éstos fueron promovidos inicialmente por el movimiento feminista, el cual debido a la dinámica del momento se centró más en la reivindicación de aspectos en torno al movimiento de mujeres, que en la necesidad de arrojar conocimientos teóricos respecto del problema de la VD. No obstante, en términos epistemológicos, también la investigación empírica tiene su lugar en la generación de un objeto propio de conocimiento para el campo de la teoría feminista.

Quisiera destacar que si en la actualidad podemos pugnar por abrir un área de reflexión para la VD desde las ciencias sociales, se debe al movimiento continuo en torno a ella desde las primeras reivindicaciones feministas y que, junto con los resultados provenientes de investigaciones del área de las ciencias sociales, han promovido la necesidad de avanzar en el conocimiento de la VD.

Históricamente, había sido reportada la presencia de relaciones familiares violentas en la investigación antropológica clásica y contemporánea (Lewis O., 1994; Rubel A., 1992; Flanet V., 1977; Menéndez E. 1981; Freyermuth G., 2000; Castro R. 2000); sin embargo, sólo hasta 1992 se tuvo registro de resultados de investigación cuyo objetivo fuese indagar específicamente información sobre VD.

Por ejemplo en 1977, Veronique Flanet señalaba, en uno de los estudios clásicos que se han hecho en México sobre la violencia en general (en la región de la Mixteca), que las familias convivían de manera natural con los eventos de violencia y que éstos formaban parte de la vida cotidiana de sus miembros; las peleas entre la pareja y los conflictos entre familias derivados de este hecho eran temas que ocupaban una gran cantidad de tiempo en la vida diaria de las personas. La autora señala “La mayoría de las mujeres tienen maridos que se emborrachan, que están ausentes del hogar, hombres irresponsables... la mujer padece las consecuencias, pero se las aguanta demasiado bien. No se presenta como víctima, sino que demuestra que se las arregla sin la ayuda del marido... muy a menudo la mujer tiene que resolver sola las dificultades económicas de la familia (pero las que se

prevención (Güezmes A., 2000).

encuentran solas), no manifiestan deseos de recomenzar una experiencia conyugal” (Flanet V., 1977:162).

González e Iracheta, por su parte, realizaron una investigación de corte histórico en los archivos municipales de Tenango del Valle (Estado de México, zona centro de la república) en el periodo 1880-1910. En el trabajo se recrea el ambiente violento y los conflictos cotidianos a los que se enfrentaban las mujeres de sectores campesinos; para el análisis de los datos, utilizan los conceptos de “ciclo de vida y ciclo familiar” y encontraron que la vulnerabilidad de las mujeres a la violencia variaba en las distintas etapas de su vida, al igual que las respuestas con las que la enfrentaban.

Más recientemente, Freyermuth (2000), que trabajó con mujeres en los Altos de Chiapas, llama la atención a los espacios de control que tiene la mujer dentro de la vida cotidiana de la pareja y a la reproducción de la violencia que existe por parte de aquélla dentro del hogar, respecto de quienes están en una posición subordinada a ella, como los hijos, la nuera, o los abuelos. La observación de esta autora coloca la mirada en un punto neurálgico de la investigación feminista de primera generación, que defendía por sobre todas las cosas al género femenino y en cierto sentido negaba el poder, el control y el autoritarismo, que ejerce contra aquéllos que se encuentran en una posición subordinada a su jerarquía dentro del hogar.

Las conclusiones de Freyermuth y los cuestionamientos actuales sobre el tema no hubieran sido posibles sin el proceso de reflexión constante desde las diferentes disciplinas alrededor de la diversidad de aristas que conlleva el estudio de la VD. Hacia la construcción de nuevas preguntas y la edificación de nuevas respuestas es que apunta esta investigación.

Conclusión

Actualmente, la VD ha sido retomada como problema de investigación desde las ciencias sociales, gracias a la tradición del movimiento feminista que desde finales de la década de los sesenta venía pugnando por que se reconociera como un fenómeno grave que afectaba la vida de las mujeres.

Han sido elaborados diferentes modelos y enfoques que intentan explicar la razón de la VD; sin embargo, desde mi punto de vista, el más fructífero es el que propone utilizar la categoría de género para el análisis. Desde esa perspectiva, la VD se entiende como un

hecho que ocurre hacia las mujeres sólo por serlo. Desde esta óptica la VD debe ser considerada parte de una violencia mayor, como la violencia de género. Sin embargo, como dice Lamas (1996), no se debe caer en el monismo metodológico, y se hace necesario buscar enfoques que complementen las propuestas de investigación.

En este trabajo, la búsqueda empírica estuvo orientada a comprender la perspectiva de *ambos* sexos en la línea de investigación que es de nuestro interés: salud mental y VD. Consideramos relevante incorporar, a los estudios que se han hecho desde esa perspectiva, los aspectos de orden sociocultural que consideramos están estructurando el problema.

Por otro lado, aunque las ONG de tradición feminista fueron las que iniciaron el trabajo con VD, la falta de sistematización en su práctica ha confundido el trabajo de investigación *formal*; a esto se atribuye el exceso de utilización de la categoría de género y a considerarlo alusivo solamente al sexo femenino, al grado de hacerlo parecer solamente como una cuestión ideológica. Paradójicamente, también observamos que éste es un momento histórico en donde se ha avanzado en otros niveles, tales como el incremento de recursos financieros para la investigación sobre VD, el diseño de cobertura institucional para los casos y, en general, la construcción de una agenda amplia de puntos necesarios para hacer frente a la demanda actual; por ello, considero que precisamente este movimiento *asistemático* de las ONG logró evidenciar lo necesario de voltear la mirada hacia estos sucesos. Ayudar a seguir edificando el marco de las disciplinas sociales desde el cual se pueda comprender a la VD es que está dedicado este trabajo.

En el siguiente capítulo presentamos la construcción de nuestro problema de investigación y sus referentes teórico-metodológicos.