

Psicología

y salud

Psicología y Salud

Universidad Veracruzana

rbulle@uv.mx.

ISSN (Versión impresa): 1405-1109

MÉXICO

2005

Esperanza Bosch / Victoria A. Ferrer / Aina Alzamora / Capilla Navarro
ITINERARIOS HACIA LA LIBERTAD: LA RECUPERACIÓN INTEGRAL DE LAS
VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

Psicología y Salud, enero-junio, año/vol. 15, número 001

Universidad Veracruzana

Xalapa, México

pp. 97-105

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal

Universidad Autónoma del Estado de México

redalyc
LA MEMORIA CIENTÍFICA EN LÍNEA
<http://redalyc.uaemex.mx>

Itinerarios hacia la libertad: la recuperación integral de las víctimas de la violencia de género

Itineraries toward freedom: The integral recovery of the victims of gender violence

Esperanza Bosch, Victoria A. Ferrer, Aina Alzamora y Capilla Navarro¹

RESUMEN

Aunque la violencia de género no es en absoluto un problema nuevo, su reconocimiento como problema social y su revelación pública son relativamente recientes. De hecho, los problemas asociados a esta forma de violencia son la negación de su existencia o su consideración como un asunto privado. Así, la violencia contra las mujeres constituye un delito oculto del que se conoce sólo una pequeña parte, pero genera sentimientos de incomprensión e indefensión y otras consecuencias para las mujeres que la padecen. Así, a sus efectos en la salud física se unen las consecuencias para la salud psicológica y, muy especialmente, para la autoestima de estas mujeres. Con base en tales consideraciones, se proponen las líneas básicas de un modelo de psicoterapia para la rehabilitación integral de las mujeres víctimas de violencia de género.

Indicadores: Violencia de género; Consecuencias de la violencia sobre la salud; Autoestima; Psicoterapia a víctimas de la violencia.

ABSTRACT

Though gender violence is not a new problem, its recognition as a social problem and its public revelation are relatively recent. In fact, the problems associated with this form of violence are the denial of its existence and/or its being considered as a private matter. Thus, violence against women constitutes a secret crime about which only a small part is known, but it generates feelings of incomprehension and helplessness, added to other consequences for the women who endure it. In these terms, to the consequences for in their physical health are added others affecting their psychological health and, especially, the self-esteem of those women. Based on all these considerations, this paper proposes the basic guidelines of a psychotherapeutic model for the integral rehabilitation of women who suffer gender violence.

Key words: Gender violence; Consequences of violence on health; Self-esteem; Psychotherapy for violence victims.

¹Grupo de investigación "Estudios de género", Universidad de las Islas Baleares. Correspondencia: Edificio Guillem Cifre, Ctra. Valldemossa km 7'5, 07122 Palma de Mallorca, Islas Baleares, España, tel. 971-17-34-40, fax 971-17-31-90, correo electrónico: esperanza.bosch@uib.es. Artículo recibido el 28 de febrero y aceptado el 23 de marzo de 2005.

La violencia contra las mujeres como problema social

¿Qué les sucede a las mujeres cuando intentan huir de una situación de violencia?, ¿qué posibilidades, qué dificultades, qué laberintos habrán de transitar? Responder a estas preguntas no es fácil. A las mujeres que pretenden huir de una situación de abuso pueden ocurrirles muchas y diversas vicisitudes: pasarán por diferentes etapas y dificultades, se sentirán más o menos apoyadas o culpabilizadas o, por el contrario, se reafirmarán en su decisión dependiendo de sus particulares circunstancias, pero posiblemente el sentimiento dominante en todas ellas será el de desconcierto porque estarán viviendo algo que no habían experimentado anteriormente. Reconstruir su historia, entender y entenderse será fundamental, y para conseguirlo deberán dirigir su mirada de lo más próximo a lo más general, de lo propio a lo colectivo, y entenderse como víctimas y reconocerse como sujetos activos en su futuro proyecto vital. Antes de entrar en este laberinto en busca del itinerario correcto, puede resultar útil repasar algunos aspectos definitorios de la violencia de género y de las complejas variables que intervienen en el fenómeno.

En un trabajo anterior (Bosch y Ferrer, 2000) se analizó detenidamente el proceso de toma de conciencia social sobre la violencia de género teniendo como referencia el concepto de problema social y revisando dos ejemplos: el maltrato de mujeres y el acoso sexual. Se resumen ahora las principales ideas que pueden ayudar a comprender dicho proceso.

Como señala Clemente (1997), una de las definiciones más completas y rigurosas de problema social es la de Sullivan, Thompson, Wright, Gross y Spady (1980), según la cual “existe un problema social cuando un grupo de influencia es consciente de una condición social que afecta sus valores y que puede ser remediada mediante una acción colectiva” (p. 10).

De acuerdo con esto, para entender el paso de problema privado a problema público de la violencia de género es imprescindible analizar el papel desempeñado por el movimiento feminista. Las feministas del siglo XX —especialmente el movimiento de liberación de las mujeres comenzado en

la década de 1960— ampliaron su campo de denuncia centrándose en nuevos aspectos de la condición femenina; entre ellos, la violencia sexista y la violencia sexual (Anderson y Zinsser, 1992, 2000; Heise, 1997; Kanuha, 1997). Entre los hitos importantes que deben destacarse en este proceso están la reunión denominada “Tribunal Internacional de Delitos contra la Mujer” (marzo de 1976), concebida de manera similar a otros grandes procesos, como el de Nuremberg, y como opuesta al Congreso de las Naciones Unidas celebrado en la Ciudad de México en 1975. Este Tribunal discutió múltiples temas y, entre ellos, la mutilación genital, el abuso infantil y la violación (Anderson y Zinsser, 1992, 2000), concluyéndose que aunque la violación sea un acto individual de violencia masculina, supone una forma de perpetuar el poder de los hombres sobre las mujeres, por lo que se propusieron diferentes formas de acción, como manifestaciones, discusiones, creación de organismos de ayuda a las víctimas y cambios en la legislación sobre este problema. Durante los meses siguientes, estas acciones comenzaron a desarrollarse en Italia, Alemania occidental, Gran Bretaña y Francia.

A partir de la segunda mitad de la década de 1980 se fue dirigiendo la atención hacia las diferentes formas de violencia contra las mujeres, y las feministas europeas comenzaron a presionar a sus gobiernos para que reformaran las leyes sobre violencia de género, crearan casas de acogida y diseñaran mecanismos de atención a las víctimas, entre otros (cfr. Anderson y Zinsser, 2000).

En el caso de España, la situación era sensiblemente diferente. Por citar sólo un ejemplo, cabe recordar que hasta 1975 el Código Civil mantenía la potestad marital que autorizaba al marido a corregir a la esposa y obligaba a ésta a obedecerle, estableciendo así tanto la primacía del hombre como el derecho de corrección por parte de éste (Larrauri, 1994; Varela, 1998). Sólo desde 1989 el Código Penal español comenzó a considerar como delito los malos tratos reiterados en la familia, aun en el caso de que las lesiones físicas fueran leves. El Código Penal de 1995 aumentó las penas para el delito de malos tratos y añadió, además, la pena correspondiente a la magnitud de las lesiones causadas. Desde entonces, se han ido introduciendo modificaciones relativas a considerar

la violencia psicológica como delito, el concepto de habitualidad y varias más.

Actualmente, con la aprobación por unanimidad de todos los partidos políticos con representación en las Cortes Generales Españolas de la Ley Orgánica 1/2004 del 28 de diciembre (Medidas de protección integral contra la violencia de género), se han abierto nuevas esperanzas de solución, aunque debe tenerse presente que dicha ley no será inmediata. Se trata de una ley valiente, y en muchos aspectos modélica, que considera a la violencia contra las mujeres como un grave problema social —es decir, público, no privado—, que la analiza en toda su complejidad y que propone un abanico de actuaciones que vislumbran todos los diferentes flancos, que van desde las medidas penales hasta la protección integral de la víctima, y, lo que es más importante todavía, que incide en la necesidad de prevenirla mediante la educación.

El movimiento feminista venía reclamando desde hacía ya bastante tiempo un compromiso político riguroso que empezara a romper tópicos y prejuicios y que se atreviera a denunciar la estructura patriarcal como el caldo de cultivo que alimenta unos determinados comportamientos violentos hacia las mujeres para mantener el dominio y control sobre sus vidas, una sociedad patriarcal que se aferra desesperadamente a sus privilegios ancestrales y a modelos de convivencia que se muestran ya caducos.

La mujeres están, pues, situadas frente a un escenario complejo en el que se mezclan de manera clara consideraciones de tipo ideológico² con otras de tipo más concreto, que, como ya se ha dicho, incluyen la protección eficaz de las víctimas, la administración de recursos sociales necesarios para aquellas mujeres que lo requieran, la ayuda médica y psicológica, la atención especializada a los hijos y otras más. Todo ello deberá servir para hacer frente a los sentimientos de incompreensión e indefensión presentes, junto con el desconcierto del que ya se ha hablado antes, en la mayoría de las víctimas, que debilitan en muchos casos su autoestima y sus expectativas de futuro.

²De manera indiscutible, la violencia contra las mujeres tiene una justificación de tipo ideológico por parte de quien la ejerce, la que puede resumirse llamándola “creencia misógina”.

Téngase en cuenta, por ejemplo, que a pesar de los avances vividos en los últimos años en relación con la toma de conciencia y el compromiso social frente a él, el maltrato de mujeres sigue siendo en gran medida un delito oculto. Se ha calculado que el número de denuncias corresponde aproximadamente a entre el 5 y el 30% de los casos existentes (Caño, 1995; Corral, 2004; Echeburúa y Corral, 1998; Medina, 1994; Pérez del Campo, 1995; Sarasúa, Zubizarreta, Echeburúa y Corral, 1994; Sanmartín, Farnós, Capel y Molina, 2003; Sanmartín, Molina y García, 2003; Zubizarreta, Sarasúa, Echeburúa y cols., 1994).

Hay, pues, un gran número de mujeres que todavía vive en silencio su situación y no da el paso de la denuncia. Las razones por las que esto sucede pueden ser muchas y variadas, y vale la pena enlistar algunas de ellas (cfr. UNICEF, 2000; Watts y Zimmerman, 2002): *a*) el miedo al maltratador y a tener que continuar o reanudar la convivencia con él; *b*) la dependencia económica y afectiva de la víctima hacia el agresor; *c*) la no aceptación del fracaso de la relación de pareja; *d*) la falta de conciencia de estar siendo víctima de maltrato; *e*) el sentimiento de culpa; *f*) el desánimo o la falta de confianza en los resultados que se pueden obtener al recurrir a la justicia; *g*) la falta de recursos económicos, vivienda, etc.; *h*) la tolerancia social y la falta de respuesta del entorno de la víctima a este tipo de violencia, e *i*) la vergüenza que entraña.

Estudio de las causas: el poder de las creencias misóginas

Como ya se ha señalado en párrafos anteriores, se ha considerado desde una perspectiva feminista que la violencia contra las mujeres tiene su origen en los valores culturales patriarcales que llevan a los hombres a tratar de someter a las mujeres (en este caso a sus parejas o ex parejas) (Dobash y Dobash, 1980; Martin, 1976; Pagelow, 1984; Walker, 1984, 1989, 2004). En este sentido, se considera que en las relaciones de maltrato suele haber una “escalada de violencia” con objeto de generar primero, y mantener después, el control.

En dicha línea, la hipótesis de este trabajo es que la raíz de este problema son las creencias y actitudes misóginas que sustentan el sistema

patriarcal imperante y que se reflejan en el modelo de familia y en el de relación de pareja tradicional (Bosch y Ferrer, 2002; Corsi, 1995; Corsi y Bonino, 2003). Factores como el alcoholismo, la enfermedad mental, la marginación social, el nivel sociocultural bajo y otros argumentos utilizados durante largo tiempo como explicación a la conducta violenta masculina, se estiman como sus posibles detonantes, pero no como sus determinantes. Debe apuntarse que la presencia de enfermos mentales en el grupo de agresores no es mayor que en la población general; por tanto, podría acordarse que los hombres agresores no son, en su mayoría, enfermos clínicos, aunque sí podrían considerarse enfermos sociales en cuanto que son personas que mantienen una gran adhesión a las creencias tradicionales sobre la feminidad y la masculinidad y a los roles que se desprenden de ellas, con muchas dificultades para adaptarse a los cambios sociales y a la pérdida de lo que suponen un privilegio legítimo propio: el control y dominio sobre sus parejas. Sus frustraciones, temores y carencias los arrojan contra sus compañeras en un intento desesperado de mantener un *statu quo* de superioridad que cada vez los extravía más: tal es el grado de dificultad adaptativa a los nuevos tiempos, pues viene siendo ya muy frecuente que hombres que se han sentido rechazados por sus ex parejas las persigan hasta asesinarlas, para después quitarse la vida ellos mismos.

Itinerarios hacia la libertad

Las mujeres víctimas de la violencia machista han sido a la vez víctimas de una ceguera social anclada en la incompreensión del fenómeno o en su negación. Es evidente que durante mucho tiempo se ha alimentado una determinada línea de pensamiento, según la cual la violencia contra las mujeres es un asunto privado (y por lo tanto menor) que se debía a cuestiones específicas de la relación de la pareja, y que además implicaba algún tipo de trasgresión o insubordinación por parte de la mujer que ocasionaba la reacción violenta del varón.

A pesar de que los profesionales que trabajan directamente con las víctimas han ido acumulando una enorme cantidad de experiencia, de datos y de reflexiones sobre ellas en el transcurso de los años, y de que hay ya una sustancial biblio-

grafía especializada, se acepta aún como un hecho reconocido la supuesta inferioridad innata de las mujeres frente a los varones; no obstante que el afán de dominio y control de éstos está en la base de la violencia de género, los potentes prejuicios y falsas creencias sobre lo que significa ser varón y ser mujer siguen actuando como un elemento clave a la hora de levantar cortinas de humo que desvíen la atención de las verdaderas causas y las desvinculen de sus raíces sociales e ideológicas. Bosch, Ferrer y Gili (1999) han señalado tres grandes ejes misóginos que han alimentado la idea de la necesaria subordinación femenina en función de su inferioridad moral, biológica e intelectual, ya expuestos ampliamente en un trabajo anterior.

En relación a tales mitos, una gran cantidad de lo que se ha dicho y escrito suele girar en torno a dos aspectos básicos: ¿Qué tipo de hombre puede ser un maltratador y por qué? y ¿Por qué todavía muchas mujeres soportan la situación de maltrato, o retiran las denuncias una vez formuladas?

Muchas de las actitudes sociales todavía dominantes sobre los malos tratos, ligadas a las falsas creencias antecitadas, han llevado a un análisis inadecuado del problema y a una intervención ineficaz, pues han tendido a culpar a la víctima y a excusar al agresor, a condenar de antemano a las mujeres y a justificar a los hombres violentos (Holley, 2000; Instituto de la Mujer, 1996; Lorente, 2001; Lorente y Lorente, 1998). En definitiva, los mitos sobre los malos tratos parecen tener como función principal reducir el temor de la sociedad, dar la seguridad de que este problema sólo les ocurre a "las demás", y limitar la responsabilidad de los agresores buscando atenuantes para su comportamiento. En esencia, son mitos misóginos. La construcción del conocimiento debe ser capaz de liberarse de todos estos sesgos y falsas creencias para poder acceder a un análisis objetivo y útil de la realidad que haga posible la búsqueda de auténticas soluciones.

Por otra parte, los mitos relacionados con el amor romántico agravan aún más la situación al no ser percibidos como dañinos por buena parte de la sociedad, que los sigue recreando y propagando a través de una multitud de canales diversos, y manteniendo asimismo la idea de que el amor es (o debe ser) para siempre, que es un sentimiento poderoso de suyo, que amando se consigue

cambiar y mejorar a la persona elegida, y otros de ese tenor. Si esas expectativas no se cumplen, se viven como un fracaso personal. De ahí que se mantengan algunas uniones mucho más allá de lo humanamente soportable.

Pero debe recordarse también que no todas las mujeres permanecen en una condición tal; que muchas consiguen vencer el miedo, el desconcierto y los sentimientos de frustración y de fracaso y buscan los caminos hacia su libertad. En este sentido, es posible señalar algunos factores relacionados con la decisión de abandonar o no la relación (cfr. Heise, Ellsberg y Gottemoeller, 1999; Kelly, 2000; Pagelow, 1997; Vázquez, 1999; Villavicencio, 1993; Zubizarreta y cols., 1994):

Las características del abuso. A mayor duración y severidad del maltrato, menos probabilidades hay de abandonar la relación, pues aparecen el temor, la dependencia, la culpabilidad, la baja autoestima y demás.

Los recursos materiales y sociales disponibles. La dependencia económica, la falta de recursos, la falta de apoyo ambiental, la vergüenza social, etcétera, favorecen la continuidad de la relación y dificultan el abandono.

Los antecedentes de maltrato (de la mujer). La exposición a malos tratos en la familia de origen puede hacer que las niñas aprendan a vivir con la violencia y a considerarla normal, a pesar de que la proporción de mujeres víctimas de malos tratos que la sufrieron en la familia de origen se ubica por debajo del 20%.

Las actitudes de la mujer. Las actitudes y creencias tradicionales sobre el rol de género femenino que hacen a las mujeres más vulnerables a la situación de maltrato las pueden llevar a creer que es adecuado o pertinente someterse a la voluntad de su cónyuge.

La capacidad para asumir el fin de la relación. Al abandonar una relación abusiva, la mujer reasume el control sobre su vida y recupera parte de su autoestima; pero al hacerlo también está asumiendo el fracaso de haberse equivocado al elegir pareja, lo que puede ser un duro golpe a la confianza en sí misma.

El miedo. Cuando las mujeres deciden terminar la relación, a menudo entran en la parte más peligrosa de su vida: el momento en que sus abusadores pueden negarse a dar por perdido el control

de la situación, e inician el acoso, la persecución, una serie de conductas intimidatorias y, frecuentemente, intentos claros de homicidio.

Impacto sobre la salud de las mujeres. Al estar en peligro la vida de las mujeres, su autoestima también se fractura.

En 1996, la Organización Mundial de la Salud (OMS) adoptó una resolución (WHA 49.25) en la que subrayaba la importancia del problema de la violencia, y, particularmente, de la violencia de género, así como sus consecuencias y la necesidad de trabajar para prevenirlas y tratarlas. Al año siguiente adoptó una nueva resolución (WHA 50.19) que reconoce la violencia contra las mujeres como un problema social y sanitario de primera magnitud y que requiere de acciones urgentes para prevenirla.

Según la OMS (1998a, 1998b, 1999), las razones que convierten a la violencia contra las mujeres en un tema prioritario para los profesionales de la salud son las siguientes: por una parte, aunque su verdadera extensión sea difícil de conocer al tratarse en muchas ocasiones de un “delito oculto” (como ya se comentó anteriormente), la violencia de género produce padecimiento y consecuencias negativas para un porcentaje importante de la población femenina (que podría rondar el 25% del total); por otra parte, cada vez son más los trabajos que señalan el impacto negativo de la violencia contra las mujeres sobre diversas e importantes cuestiones de salud, como la maternidad sin riesgos, la planificación familiar, la salud mental o las enfermedades crónicas. Así, en sus diferentes informes sobre el tema, la OMS ha señalado que las principales consecuencias de la violencia de género sobre la salud de las mujeres pueden agruparse en resultados fatales y no fatales (Heise y García-Moreno, 2003). Estos últimos incluyen tanto las consecuencias sobre la salud física como sobre la salud mental de las mujeres o la de sus hijos (Campbell, 2002). Finalmente, hay que remarcar que para muchas mujeres víctimas de estas formas de violencia, los profesionales de la salud son su principal punto de apoyo.

Antes de entrar en más detalles, es pertinente recordar que en estas situaciones de violencia la primera gran víctima es la autoestima (Heise y cols., 1999; Matud, 2004; Villavicencio, 2001;

Villavicencio y Sebastián, 1999). Los sentimientos de indefensión, devaluación personal, falta de capacidad y otros más están presentes en la gran mayoría de víctimas de violencia de género. Por eso mismo son tan importantes los programas destinados a conseguir el llamado *empoderamiento* de quienes han vivido creyéndose inferiores y sujetas al desprecio por parte de quien se suponía debían recibir afecto y amor: su pareja.

El futuro: el empoderamiento como estrategia

Desde que en 1975 se celebró el Año Internacional de la Mujer propugnado por la Organización de las Naciones Unidas, se han venido llevando a cabo una serie de encuentros de mujeres de todo el mundo para evaluar y tratar los problemas más graves y sus posibles soluciones. Estas son las Conferencia Mundiales de la Mujer de México (1975), Copenhague (1980), Nairobi (1985), Beijing (1995), así como la revisión hecha en Nueva York en 2000, conocida como "Beijing + 5".

En Beijing se dio un salto cualitativo muy importante puesto que la comunidad internacional tomó conciencia de que el pleno desarrollo económico y social no es posible sin la participación plena de las mujeres (Alberdi, 2003); es decir, quedó de manifiesto que el cambio y el avance de la situación de las mujeres afectan a la sociedad en su conjunto y, por tanto, no pueden ser tratados de forma sectorial sino que deben integrarse en la agenda política mundial. Por fin se reconocía que los derechos de las mujeres son derechos humanos.

Esta toma de conciencia consolida la idea de que la potenciación de las mujeres en la sociedad es necesaria, esto es, la idea del empoderamiento (del inglés *empowerment*, término traducido en ciertos entornos como "capacitación", aunque las presentes autoras prefieren la versión de las colegas latinoamericanas, quienes lo traducen de la forma citada).

Como señala Luna (1998), el concepto de empoderamiento aplicado a las mujeres surge en 1984 en la India (aunque su metodología procede de la educación popular desarrollada por el brasileño Paulo Freire) y de la red "Alternativas de Desarrollo con Mujeres para una Nueva Era" (DAWN), y fue introducido en la III Conferencia Mundial de la Mujer celebrada en Nairobi en 1985. Posterior-

mente, toma plena vigencia a partir de la IV Conferencia de Beijing.

El término se refiere, pues, al aumento de la participación de las mujeres en el acceso al control de recursos materiales (físicos, humanos o financieros, como el agua, la tierra, los bosques, los cuerpos, el trabajo y el dinero), intelectuales (conocimientos, información e ideas) e ideológicos (facilidades para generar, propagar, sostener e institucionalizar creencias, valores, actitudes y comportamientos), hasta llegar a una contribución en plenitud a la construcción de la sociedad que permita, en definitiva, su participación en igualdad de condiciones con los hombres en la vida económica y política y en la toma de decisiones en todos los niveles. Todo ello supone para las mujeres ganancias en educación, información y derechos, es decir, poder.

En los últimos tiempos, este término ha ido adquiriendo un nuevo sentido, entendiendo que hace referencia también a la toma de conciencia del poder que individual y colectivamente ostentan las mujeres y que tiene que ver con la recuperación de su propia dignidad como personas. En consecuencia, se viene sugiriendo que la prioridad de las acciones preventivo-asistenciales contra la violencia de género debe ir dirigida no sólo hacia la protección sino también hacia la dignificación, y, en definitiva, al logro del empoderamiento y de la autonomía de las mujeres para que puedan sentirse autónomas y dueñas de sus decisiones, y vivir en paz, justicia e igualdad (Bonino, 2000; Lagarde, 2000).

Es general, y como parte de las medidas para proteger a las mujeres de la violencia de género, será necesario dotarlas de una mayor confianza en sí mismas, en sus capacidades, en su poder como seres humanos mediante la educación, las oportunidades laborales, la alfabetización general y el conocimiento de las leyes y de sus derechos humanos (Krug, Dhalberg, Mercy, Zwi y Lozano, 2003; UNICEF, 2000). En los casos en los que la violencia ya ha ocurrido, se deberían arbitrar estrategias de intervención psicológica, social, económica y formativa que les permitieran recobrar el respeto por sí mismas y retomar las riendas de sus vidas (UNICEF, 2000).

En el ámbito de la psicología, podría entroncarse la visión del empoderamiento como estrategia preventiva con la denominada *psicología positiva*,

uno de cuyos principales exponentes es Martin P. Seligman. Este enfoque se centra en el estudio y potenciación de las emociones, los rasgos del carácter y las intuiciones positivas. Ello supone un importante giro en el estudio de la mente humana ya que, a diferencia de la psicología tradicional, se tratan los problemas cognitivo-afectivos desde la fortaleza del individuo y se dirige la atención a aquellas características que les permiten aprender, disfrutar, ser generosos, solidarios y optimistas.

Tal y como ya se ha señalado, para lograr el empoderamiento de las mujeres es necesario trabajar paralelamente para eliminar las barreras que generan las importantes desigualdades sociales actuales. Evidentemente, esas desigualdades varían en cuanto a su magnitud en los diferentes países; no son comparables las desigualdades que encara una mujer de los países del norte de Europa (la zona más igualitaria del planeta) con aquellas que pueda sufrir una mujer afgana, por citar dos ejemplos extremos. Pero la conclusión es que, sean éstas mayores o menores, las mujeres se ven enfrentadas a desigualdades tanto en el ámbito de lo público (diferencias salariales, mayor precariedad laboral, el llamado “techo de cristal”, dificultades para la participación en la vida política y sindical...) como de lo privado (reparto desigual del trabajo doméstico, responsabilidades en el cuidado de hijos y personas dependientes...) en todos los países del mundo.

Dichas desigualdades constituyen barreras para el empoderamiento, y también para la prevención de la propia violencia de género. Por consiguiente, cabe pensar que los denominados planes de igualdad —es decir, aquel conjunto de actuaciones destinadas a corregir situaciones de asimetría genérica tanto en la vida pública como en la privada— constituirían de forma general una estrategia de prevención, puesto que cuanto más se materialice el principio de igualdad, y por tanto vayan cambiando los valores sociales, debilitándose a su vez las estructuras patriarcales, menos cabida tendrán los comportamientos violentos como forma de control y dominación de las mujeres.

Este tipo de planes parten de la idea de que la realidad a la que hombres y mujeres se enfrentan (la sociedad patriarcal) es asimétrica y desigual, y, en estas condiciones, la estricta aplicación de la igualdad legal (principio recogido, por ejemplo,

en la Constitución española) sólo contribuye a seguir produciendo y reproduciendo desigualdades. Es decir, tratar por igual las desigualdades las legaliza y contribuye a perpetuarlas. En tal sentido se acuñó el principio de igualdad de oportunidades, que significa garantizar que mujeres y hombres puedan participar en diferentes esferas (económica y política, participación social, toma de decisiones...) y actividades (educación, formación, empleo...) sobre bases de igualdad, según sus capacidades y no en función de su sexo, a la vez que se desarrollan políticas de igualdad de oportunidades que incorporan la perspectiva de género en la planificación, desarrollo y evaluación de las políticas generales en materia de educación, salud, economía, empleo, participación, urbanismo y demás.

Para que la historia no se repita

Como conclusión, podría afirmarse que la violencia contra las mujeres frena el progreso hacia un completo desarrollo humano y económico (UNICEF, 2000), que está presente en todos los países del mundo, aunque se manifieste de diversas maneras, y que en su base se hallan las creencias y actitudes misóginas y una sociedad patriarcal que las sustenta y, en cierta medida, alienta.

El sufrimiento y sometimiento en el que viven millones de seres humanos por el simple hecho de haber nacido mujeres representa una de las más graves lacras de la humanidad y un ineludible reto para gobiernos, organizaciones y personas de bien. Los derechos humanos deben figurar como rubros prioritarios en las agendas políticas. Y los derechos de las mujeres son derechos humanos.

El modelo de psicoterapia que se defiende aquí propone una reflexión previa sobre algo que incumbe a todos: la construcción de un mundo más justo basado en los principios inviolables de los derechos humanos: la igualdad y la justicia. No se trata “sólo” de que los hombres violentos golpeen menos, amenacen menos, humillen menos o asesinen menos, o de que las mujeres víctimas tengan más recursos para salir de estas relaciones y reconstruir su vida de manera positiva. Se trata de construir un modelo de sociedad donde la violencia no sea jamás el recurso para resolver conflictos, ni tampoco un lenguaje que sustituya el de las palabras, los argumentos y la

razón; un mundo, en fin, donde las relaciones entre hombres y mujeres se canalicen por medio del respeto y la colaboración.

Quizás alguien podría acusar a las presentes autoras de entremezclar mucha ideología, pero es

que nada es neutro, y las ideologías no solamente existen sino que tiñen todas las actuaciones porque marcan las prioridades, la manera de ver el mundo y también, por supuesto, el modo de trabajar para tratar de cambiarlo.

REFERENCIAS

- Alberdi, C. (2003). La Conferencia de Pekín: una nueva forma de ver el poder. El empoderamiento. *Mujeres en Red*. Disponible en línea: <http://www.nodo50.org/mujeresred/beijing-alberdi-balance.html>
- Anderson, B.S. y Zinsser, J.P. (1992). *Historia de las mujeres: una historia propia* (2ª ed.). Barcelona: Crítica.
- Anderson, B.S. y Zinsser, J.P. (2000). *A history of their own. Volume II. Women in Europe, from prehistory to the present. A revised edition*. New York: Oxford University Press.
- Bonino, L. (2000). Violencia de género y prevención. El problema de la violencia masculina. *Mujeres en Red*. Disponible en línea: <http://www.nodo50.org/mujeresred/violencia-lbonino.html>.
- Bosch, E. y Ferrer, V.A. (2000). La violencia de género: de cuestión privada a problema social. *Intervención Psicosocial*, 9(1), 7-19.
- Bosch, E. y Ferrer, V.A. (2002). *La voz de las invisibles*. Madrid: Cátedra (Colección Feminismos).
- Bosch, E., Ferrer, V.A. y Gili, M. (1999). *Historia de la misoginia*. Barcelona: Antrophos-Universidad de las Islas Baleares.
- Campbell, J.C. (2002). Health consequences of intimate partner violence. *The Lancet*, 359, 1331-1336.
- Caño, X. (1995). *Maltratadas. El infierno de la violencia sobre las mujeres*. Madrid: Ediciones Temas de Hoy.
- Clemente, M. (1997). *Psicología social aplicada*. Madrid: Pirámide.
- Corral, P. (2004). El agresor doméstico. En J. Sanmartín (Coord.): *El laberinto de la violencia* (pp. 239-250). Barcelona: Ariel.
- Corsi, J. (1995). Masculinidad y violencia. En J. Corsi (Ed.): *Violencia masculina en la pareja. Una aproximación al diagnóstico y a los modelos de intervención* (pp. 27-40). Buenos Aires: Paidós.
- Corsi, J. y Bonino, L. (2003). La masculinidad como factor de riesgo. En J. Corsi y G. Peyrú (Eds.): *Violencias sociales*. Barcelona: Ariel.
- Dobash, R.E. y Dobash, R.P. (1980). *Violence against wives: A case against the patriarchy*. Londres: Open Book.
- Echeburúa, E. y Corral, P. (1998). Introducción. En E. Echeburúa y P. Corral (Eds.): *Manual de violencia familiar* (pp. 1-8). Madrid: Siglo XXI.
- Heise, L.L. (1997). La violencia contra la mujer. Organización global para el cambio. En J.L. Edleson y Z.C. Eisikovits (Eds.): *Violencia doméstica: la mujer golpeada y la familia* (pp. 19-58). Barcelona: Granica.
- Heise, L.L., Ellsberg, M. y Gottemoeller, M. (1999). Para acabar con la violencia contra la mujer. *Population Reports*, 4. Serie L, número 11 (Temas sobre Salud Mental).
- Heise, L.L. y García-Moreno, C. (2003). La violencia en la pareja. En E.G. Krug, L.L. Dahlberg, J.A. Mercy, A.B. Zwi y R. Lozano (Eds.): *Informe mundial sobre violencia y salud* (pp. 96-131). Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud.
- Horley, S. (2000). El síndrome del encanto. Por qué hombres encantadores pueden volverse peligrosos amantes. *Jornadas "La violencia de género en la sociedad actual"* (pp. 61-79). Valencia: Generalitat Valenciana.
- Instituto de la Mujer (1996). *Violencia contra las mujeres*. Madrid: Instituto de la Mujer.
- Kanuha, V. (1997). Violencia doméstica, racismo y el movimiento de mujeres golpeadas en EE.UU. En J.L. Edleson y Z.C. Eisikovits (Eds.): *Violencia doméstica: la mujer golpeada y la familia* (pp. 59-82). Barcelona: Granica.
- Kelly, L. (2000). ¿Como en casa en ninguna parte? La violencia doméstica, la seguridad de las mujeres y los niños y la responsabilidad de los hombres. *Carpeta de Documentos del Foro Mundial de Mujeres contra la Violencia* (pp. 25-36). Valencia: Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia.
- Krug, E.G., Dahlberg, L.L., Mercy, J.A., Zwi, A.B. y Lozano, R. (Eds.) (2003). *Informe mundial sobre violencia y salud*. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud.
- Lagarde, M. (2000). *Claves feministas para la autoestima de las mujeres*. Madrid: Horas y Horas.
- Larrauri, E. (Comp.) (1994). *Mujeres, derecho penal y criminología*. Madrid: Siglo XXI.
- Lorente, M. (2001). *Agresión a la mujer: realidades y mitos*. Barcelona: Crítica.
- Lorente, M. y Lorente, J.A. (1998). *Agresión a la mujer: maltrato, violación y acoso*. Granada: Comares.
- Luna, L.G. (1998). La relación de las mujeres y el desarrollo en América Latina: apuntes históricos de dos décadas. 1975-1995. *Mujeres en Red*. Disponible en: <http://www.nodo50.org/mujeresred/al-myd-lgl.html>.

- Martin, D. (1976). *Battered wives*. San Francisco: Glide Publishers.
- Matud, M.P. (2004). Impacto de la violencia doméstica en la salud de la mujer maltratada. *Psicothema*, 16(3), 397-401.
- Medina, J. (1994). Perfil psicosocial y tratamiento del hombre violento con su pareja en el hogar. En E. Echeburúa (Ed.): *Personalidades violentas* (pp. 153-167). Madrid: Pirámide.
- Organización Mundial de la Salud (1998a). *Violencia contra la mujer*. Disponible en línea: <http://www.who.int/frh-whd/VAW/infopack/Spanish/violencia-infopack.htm>.
- Organización Mundial de la Salud (1998b). *Gender and health a technical paper*. Disponible en línea: <http://www.who.int/frh-whd/GandH/Ghreport/gendertech.htm>.
- Organización Mundial de la Salud (1999). *Violence and injury prevention. Violence and health*. Disponible en línea: <http://www.who.int/eha/pvi/infokit/women.htm>.
- Pagelow, M.D. (1984). *Family violence*. New York: Praeger.
- Pagelow, M.D. (1997). Battered women: An historical research and some common myths. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 1(1), 97-116.
- Pérez del Campo, A.M. (1995). *Una cuestión incomprendida: el maltrato a la mujer*. Madrid: Horas y Horas.
- Sanmartín, J., Farnós, T., Capel, J.L. y Molina, A. (2003). *Violencia contra la mujer (situación actual mundial)*. Valencia: Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia (Serie Documentos, 2).
- Sanmartín, J., Molina, A. y García, I. (Eds.) (2003). *Informe internacional 2003. Violencia contra la mujer en las relaciones de pareja. Estadísticas y legislación*. Valencia: Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia.
- Sarasúa, B., Zubizarreta, I., Echeburúa, E. y Corral, P. (1994). Perfil psicológico del maltratador a la mujer en el hogar. En E. Echeburúa (Ed.): *Personalidades violentas* (pp. 111-128). Madrid: Pirámide.
- Sullivan, T., Thompson, K., Wright, R., Gross, G. y Spady, D. (1980). *Social problems: Divergent perspectives*. New York: John Wiley and Sons.
- UNICEF (2000). La violencia doméstica contra mujeres y niñas. *Innocenti Digest*, 6.
- Varela, M.J. (1998). Por fin se ha roto el silencio. *Mujeres en Red*. Disponible en línea: <http://www.nodo50.ix.org/mujeresred/violencia-granada-varela.htm>.
- Vázquez, B. (1999). Evaluación psicológica de la mujer maltratada. *Clínica y Salud*, 10(3), 377-391.
- Villavicencio, P. (1993). Mujeres maltratadas: Conceptualización y evaluación. *Clínica y Salud*, 4(3), 215-228.
- Villavicencio, P. (2001). Barreras que impiden la ruptura de una situación de maltrato. En R. Osborne (Coord.): *La violencia contra las mujeres. Realidad social y políticas públicas* (pp. 35-52). Madrid: UNED.
- Villavicencio, P. y Sebastián, J. (1999). *Violencia doméstica: su impacto en la salud física y mental de las mujeres*. Madrid: Instituto de la Mujer.
- Walker, L.E.A. (1984). *The battered woman syndrome*. New York: Springer.
- Walker, L.E.A. (1989). Psychology and violence against women. *American Psychologist*, 44(4), 695-702.
- Walker, L.E.A. (2004). Perfil de la mujer víctima de violencia. En J. Sanmartín (Coord.): *El laberinto de la violencia* (pp. 205-218). Barcelona: Ariel.
- Watts, C. y Zimmerman, C. (2002). Violence against women: global scope magnitude. *The Lancet*, 359, 1232-1237.
- Zubizarreta, I., Sarasúa, B., Echeburúa, E., Corral, P., Sauca, D. y Emperanza, I. (1994). Consecuencias psicológicas del maltrato doméstico. En E. Echeburúa (Ed.): *Personalidades violentas* (pp. 29-152). Madrid: Pirámide.