

creto hace que estas mujeres no avancen y entren en relaciones adultas de maltrato, o bien que su salud mental se resienta por el sufrimiento y aislamiento emocional y social. El abuso sexual infantil es el elemento más dañino y nocivo, a la vez que el contaminante más tóxico de todos los maltratos hacia las mujeres. Mata la parte de deseo más íntima, pisa el control de la autoestima, confunde los sentimientos más genuinos hacia los progenitores. Y consigue que sus ramas se sequen antes de brotar. Con esta intervención grupal queremos mostrar cómo un cambio de mirada en la intervención social puede atajar un problema desde sus raíces. En lugar de quedarse en la demanda de prestaciones sociales, de aislamiento, depresión o incluso de violencia de pareja, esta intervención profesional con mirada de género va más allá, consiguiendo no solo abrir la caja del secreto mejor guardado de nuestra sociedad machista, el incesto, sino poder hacerlo público en el espacio grupal. Las profesionales, mostrando empatía y confianza, logran extraer los sentimientos de culpa, contener la alta carga emocional y, nuevamente a través de la reflexión, la narrativa y el acto de compartirlo, consiguen cambios positivos en sus participantes. Las mujeres recuperarán su salud, su libertad y sus proyectos de vida. El trabajo en red de las profesionales les permitirá abrirse al mundo social y aprovechar sus oportunidades.

6.1 GRUPO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL PARA MADRES QUE SUFREN VIOLENCIA POR PARTE DE SUS HIJOS

Pilar Ripoll Balagué y Montserrat Pérez-Portabella

VIOLENCIA FILIO-PARENTAL Y MARENTAL

En el marco de la violencia intrafamiliar se ha evidenciado en los últimos tiempos un incremento de la que ejercen los hijos

contra sus madres. Así coinciden diversos y recientes estudios realizados en el País Vasco (Izaskun Ibabe, Joana Jaureguizar y Oscar Díaz, 2007) y en Cataluña (Francisco Romero, Anna Melero, Carme Cánovas y Montserrat Martínez, 2005 y 2007) sobre situaciones denunciadas ante la justicia. Del mismo modo que sucede con la violencia de la pareja, en muchas ocasiones esta problemática se niega y oculta y no llega a ser denunciada, por lo que su alcance es todavía más amplio en la realidad. Los estudios develan solo una pequeña parte del problema, oculto en mayor medida por la vergüenza, el miedo y el temor de los padres a ser acusados de no educar bien a los hijos, o bien al mito de la armonía familiar o del amor marental sin condiciones (Júlia Masip y Rafael Tubau, 2003).

Este tipo de violencia, llamada violencia filio-parental, es una de las manifestaciones de la violencia de género o violencia machista y presenta unas características específicas que merecen una atención diferenciada respecto de otras manifestaciones de la violencia intrafamiliar como pueden ser la de pareja o la de los padres hacia los hijos y las hijas. Hay que remarcar, de todas formas, que la mayoría de víctimas son madres¹ y que, según el estudio de Izaskun Ibabe (Izaskun Ibabe *et al.*, 2007), las personas que ejercen la violencia son, en el 85% de los casos, los hijos varones. Por tal motivo, la autora propone llamar a esta problemática violencia filio-marental en lugar de filio-parental.

Para definir el término de la violencia de los hijos contra los padres, nos encontramos con recientes estudios y definiciones que se centran en adolescentes y jóvenes. Barbara Cottrell y Peter Monk (2004) definen la violencia filio-parental como cualquier acto de los hijos que provoque miedo en los padres y que tenga como objetivo hacerles daño, poniendo el acento en los efectos del comportamiento. La definición más reciente en nuestro medio es de Roberto Pereira (2006), que se decanta por describir los comportamientos del agresor y describe la violencia filio-parental como aquellas conductas reiteradas de violencia física, verbal (in-

1 El 87% según los estudios de Francisco Romero (Francisco Romero *et al.*, 2005 y 2007) y el 95% según el de Izaskun Ibabe (Izaskun Ibabe *et al.*, 2007).

sultos repetidos, amenazas, humillaciones, etcétera) o no verbal (gestos amenazadores, ruptura de objetos apreciados, entre otros) dirigida a los padres o a los adultos que ocupan su lugar. Dicho autor excluye los casos aislados, relacionados con la psicopatología grave, el consumo de tóxicos, la deficiencia mental y el parricidio.

En estas familias se da una inversión en las relaciones jerárquicas de poder, dinámica que no hace más que fortalecerse a medida que los hijos perciben que sus conductas temerarias causan miedo en sus progenitores. Si éstos, además, adoptan el rol de víctimas en lugar del de adultos con poder, las conductas violentas tienden a mantenerse. La problemática de estos adolescentes y jóvenes violentos con sus madres es conocida como el «síndrome del emperador» y se utiliza para describir las actitudes de tiranía y despotismo que suelen aparecer (Vicente Garrido Genovés, 2005; Izaskun Ibañe *et al.*, 2007; Javier Urrea, 2006; Francisco Romero *et al.*, 2007).

Cabe destacar la importancia del poder en relación al sexo en nuestro contexto cultural, bajo la idea, más o menos implícita, de que el varón está legitimado para dominar a la familia. Nuestra tradición cultural es patriarcal y machista. Venimos de un orden social, educativo, político y económico que ha exaltado en la mujer el papel de la maternidad, de la esposa y de la madre, asignando para ella el ámbito privado e interior (la casa, el cuidado y la educación de los hijos, el universo de las relaciones afectivas, el cuidado de las personas mayores o enfermas), mientras que al hombre le ha sido concedido el público y exterior. Pero la realidad ha cambiado: las mujeres han entrado en el mundo de lo público, aunque con un mismo mandato social a sus espaldas: el de ser las responsables del mundo interior y, por lo tanto, las culpables de los problemas que sus hijos puedan tener.

Existe una gran presión social que imputa a la madre todo aquello que ocurre con los hijos y, por tal razón, dificulta la concienciación sobre la problemática en su justa medida como para poder afrontarla de manera saludable (Christiane Collange, 1985). Los mensajes de la cultura son: «por los hijos hay que dar la vida si es necesario», «por los hijos lo que sea», «a fin de cuentas soy su madre, y aunque no lo olvide [sus agresiones] sé que lo voy a perdonar,

puesto que es mi hijo», «es sangre de mi sangre». Esto tiñe la perspectiva de análisis y confunde a quienes sufren dicha violencia, que soportan la injusticia de no poner límites y desarrollan reglas que conducen al mantenimiento del secreto. Durante años, las teorías psicológicas no han ayudado nada; al contrario, han contribuido a «acusar a la madre» (Thelma Jean Goodrich *et al.*, 1989).

Es necesaria la perspectiva de género para poder entender la situación de estas mujeres y sus reacciones. La psicóloga feminista Victoria Sau (1986) lo expresa con claridad cuando explica que la interiorización del género a través de componentes afectivos y cognitivos se produce en la primera infancia implicando la asunción de pertenencia a un sexo y diferenciándose del otro. La autora resalta cómo el género tiene una vertiente colectiva que presupone la adaptación de los sujetos a las expectativas de la cultura en la que ha nacido y crecido, y otra vertiente individual que señala cómo y en qué medida vive cada cual en su género. Aunque son múltiples las variables que interactúan en el desarrollo de la violencia filio-parental, las variables macrosistémicas como los valores y las creencias culturales son las que más influyen en otras variables (Barbara Cottrell y Peter Monk, 2004).

Las mujeres que sufren violencia por parte de sus hijos suelen vivir esa realidad de forma oculta; el miedo, la vergüenza y la autoinculpación les impide afrontar la problemática. En algunos casos acuden a servicios sociales o a servicios de atención a la mujer, pero al final, una gran parte de ellas es detectada por los centros de atención sanitaria cuando aparecen actos de violencia física (Jeffrey Edelson y Zvi Eisikovits, 1996). Al igual que en el maltrato en la pareja, la mujer pasa primero por una fase de negación, después por una de ocultación y la mayoría de los casos no se destapan hasta que se ha llegado a un nivel muy alto de violencia. Sin embargo, y a diferencia de la violencia de la pareja, en la que existe la solución del divorcio, en la problemática filial no se puede dejar de ser madre, con la responsabilidad que eso conlleva.

La violencia filio-parental no está incluida en el marco legal de La Ley Orgánica 1/2004 del 28 de diciembre, que toma medidas de protección integral contra la violencia de género. Esta ley únicamente es aplicable cuando la violencia la ejerce la pareja o

expareja, y no cuando se da por parte de personas que mantienen otro tipo de relación familiar o afectiva (hijos, hermanos, tíos, vecinos, etcétera), la cual se sustenta en la Ley Orgánica 5/2000 del 12 de enero, que regula la responsabilidad penal de los menores y entró en vigor en enero de 2001; y también en dos leyes sobre violencia doméstica del año 2003: la de medidas concretas en materia de seguridad ciudadana, violencia doméstica e integración social de los extranjeros y la Ley Reguladora de la Orden de protección de las víctimas de violencia doméstica.

LAS MADRES Y LA VIOLENCIA DE SUS HIJOS

El Centre d'Atenció i Informació a les Dones² del Programa Municipal per a les Dones de L'Hospitalet de Llobregat, frente al aumento de las mujeres que solicitaban atención por sufrir violencia por parte de sus hijos, inició en 2007 un grupo de atención psicosocial dentro del programa de atención y prevención de la violencia de género.

El grupo se programó como un grupo abierto para diez mujeres al que podían incorporarse más, en la medida en que se dispusiera de plazas. Las sesiones eran de noventa minutos de duración y se realizaban con una frecuencia quincenal. El grupo estaba dirigido por una psicóloga clínica que se hacía cargo de la dinámica grupal y de trabajar los temas programados según las necesidades del mismo. Las profesionales del centro informaban a las mujeres que pedían abordar dicha problemática y, cuando éstas aceptaban, se las citaba para la siguiente sesión acordada.

Desde su inicio, y hasta finales de 2008, han participado veinte mujeres en total y se han realizado treinta y cuatro sesiones. Las madres que han asistido hasta el momento se caracterizan por presentar perfiles muy heterogéneos³. Han sufrido maltrato en

formas más habituales, que son también las que se dan en el contexto conyugal: maltrato físico, psicológico, emocional y económico. La actitud violenta de los hijos con las madres es de mera utilización, como si se tratara de sirvientas y «cajeros automáticos» pues, aunque ellos trabajen, no aportan nada económicamente, piden dinero de modo habitual y exigen de forma déspota la ropa planchada cuando la necesitan o la comida preparada como y cuando les apetece. Es importante destacar la edad de los hijos agresores; no solo nos encontramos con menores, sino que la franja de edad comprende entre los dieciséis y los treinta y cinco años.

Estas madres han trabajado dentro y fuera de casa para mantener a la familia. La incredulidad, la vergüenza, la culpa, el miedo y la tristeza son los sentimientos que presentan con más frecuencia. Algunas han denunciado al hijo agresor ante la justicia y se ha iniciado un proceso penal con orden de alejamiento o prisión incluida.

Las mujeres que sufren violencia por parte de sus hijos suelen estar paralizadas por la situación que viven, lo que hace que se cronifique la conducta de aquéllos. Nos encontramos con personas que han ido renunciando a su espacio en la casa, en aras del despotismo, dominio y tiranía del hijo. Frente a esta dictadura, es conveniente buscar estrategias para recuperar el lugar, la dignidad y la autoridad. Con el fin de salir del círculo de relación abusiva, hay que tomar conciencia de la problemática para después poder introducir pequeños cambios de actitud y de respuesta a las conductas inadecuadas y así poner límites al abuso y la violencia.

OBJETIVOS

Aunque la realidad de cada participante del grupo sea propia y específica en sí misma, las situaciones son similares y el hecho de

2 Centro de Atención e Información a las Mujeres.
3 Son mujeres de entre treinta y cinco y ochenta y cuatro años, con una media de edad de cincuenta y dos, nacidas en España en su gran mayoría. El 75% tiene un nivel de estudios de primaria, el 20% de secundaria y el 5% nivel universitario. A nivel laboral, el 55% posee trabajo asalariado, el 20% es pensionista, el 15% está en paro y el 10% restante es ama de

casa. La unidad familiar es en su mayoría monoparental. Son mujeres separadas (60%) o viudas (20%), muchas de ellas con antecedentes de violencia por parte de la pareja, que coincide con el padre del hijo maltratador. Han sido o son separaciones conflictivas. Destaca la ausencia del padre en la educación del hijo.

compartirlas amplía las perspectivas de análisis, dando la posibilidad de otras respuestas, por un lado, y socializando la problemática, por otro.

El principal objetivo de la intervención grupal es la toma de conciencia de la realidad que se está viviendo para promover la necesidad de cambio. Para ello, es necesario:

- a) revalorar el dominio y el abuso en la relación;
- b) revalorar las diferentes alternativas de respuesta;
- c) analizar los valores, las creencias y los estereotipos culturales sobre lo que significa ser madres;
- d) potenciar los recursos personales de cada mujer para poder reaccionar ante las conductas violentas de los hijos;
- e) valorar la manera más adecuada de actuar para evitar los riesgos y el sufrimiento que la violencia comporta;
- f) socializar y conceptualizar la problemática como una de las manifestaciones de violencia de género o machista;
- g) acompañar a las mujeres en el proceso personal de abordaje de la problemática.

DINÁMICA GRUPAL Y CONTENIDOS

El grupo va dirigido a mujeres que viven con sus hijos y que sufren o han sufrido su violencia, tanto puntual como cronificada. El abordaje de estas situaciones en equipo ofrece la ventaja de no vivir la realidad en solitario como una problemática individual, únicamente compartida con un profesional, sino también con un grupo de iguales.

Se entiende que la duración no ha de hallarse estipulada; cada mujer requiere su tiempo porque el proceso es único. El grupo se inicia en septiembre y termina en junio. Se evalúa individualmente si alguna de las participantes continuará en él en el curso siguiente.

La metodología es participativa; son grupos abiertos centrados en la tarea, donde se favorece el debate y la reflexión, teniendo siempre presente el respeto a la dignidad y la aceptación de las diferencias. A todas las que une la misma problemática, y la

finalidad del grupo es su abordaje y el acompañamiento en el proceso personal.

El inicio se lleva a cabo con la presentación personal de cada una de las participantes y con la explicación de la situación que viven. El dolor es muy intenso: se sienten solas ante este problema y con un gran sentimiento de culpa al hacerse responsables de lo que ocurre. Les es difícil explicarse y poner nombre a los conceptos, actitudes, hechos y emociones. Aparecen en ellas vivencias de fracaso en su rol de cuidadoras. Se olvidan de que son responsables, en todo caso, solo en un 50% de que el hijo esté en el mundo, y de que el otro 50% de la responsabilidad es del padre. En las primeras sesiones el llanto y los silencios son habituales.

El debate en grupo se facilita para que ellas mismas, al verbalizar sus vivencias frente a las otras, puedan reflexionar y encontrar diferentes estrategias de respuesta o bien soluciones alternativas. El papel de las profesionales es evidenciar y cuestionar estereotipos y valores culturales relativos a la vida cotidiana que han sido interiorizados. Para ello, utilizamos preguntas abiertas y escucha reflexiva. Se trata de hacer visible que la madre del patriarcado, como dice Victoria Sau (1981), es indefinible por sí misma, pues en cada tiempo y lugar son los hombres quienes deciden cómo ha de ser, cómo ha de actuar y qué debe hacer.

En ocasiones utilizamos presentaciones o documentación que sirve de ventana para poder desmenuzar los contenidos, la presencia del significado de las imágenes, de las frases o de las palabras. Tratamos de identificar y de que las mujeres sean conscientes de las repercusiones negativas de los condicionantes culturales y sociales, que generan malestar, disfunciones y, en algunos casos, las llevan a enfermar. Hacemos visibles las tareas que realizan y que frecuentemente no valoran por la presión social y el mandato cultural.

Las profesionales potenciamos el reconocimiento de los propios recursos y de las debilidades internas. Es importante ayudarlas a valorar en su justa medida la violencia y los riesgos a los que se encuentran expuestas, ya que están acostumbradas a negarlos y minimizarlos. Utilizamos ejercicios para aumentar la autoestima y la asertividad. También trabajamos la comunicación verbal y no

de sus hijos como responsabilidad únicamente de ellas, lo que les permite diferenciar las obligaciones y espacios de cada uno para salir de la confusión y la simbiosis. Como elemento metafórico, solemos decir que, a partir de los veinticinco años, los hijos no pueden reclamar a fábrica, pues les ha caducado la garantía.

Las participantes comentan elementos de cambio o aprendizaje realizados en el grupo: «Tengo más energía para hacer las cosas»; «antes me achicaba»; «ahora sé que yo me puedo defender»; «he aprendido cómo actuar con mis hijos».

Cabe destacar que, mientras hemos trabajado en el grupo, no se ha dado ningún tipo de incidente violento. En la encuesta de satisfacción que les pasamos a las participantes al finalizar la intervención responden, como puntuación media, un 9 sobre 10 al trabajo grupal y a su utilidad. La mayoría considera que les ha servido para entender y mejorar sus problemas y pide continuar participando en el grupo.

6.2 GRUPO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL A MUJERES ABUSADAS SEXUALMENTE

Matilde Sanuy Jordà⁴

LOS EFECTOS PERDURABLES DE LOS ABUSOS SEXUALES INFANTILES

El abuso sexual infantil (Así) es un tipo de maltrato frecuente que conlleva importantes y perdurables efectos psicológicos. El componente sexual de este tipo de maltrato hace que la detección y la revelación sean muy difíciles y que se vean obstaculizadas por los miedos y tabúes respecto a este tema. Save the Children (2001),

4 La autora agradece la colaboración como co-conductora en este grupo a Rosa Jorba Cuxart, trabajadora social del Equipo de servicios sociales del distrito de Ciutat Vella del Ajuntament de Barcelona.

verbal. Buscamos estrategias de desbloqueo de la inmovilización y analizamos aquellos pensamientos que hacen referencia al deseo y no a la realidad, como, por ejemplo: «las cosas se solucionan solas», «esperaré y la situación mejorará, con paciencia», «puede que todo se arregle». Para ello, tenemos muy presente la observación y el manejo de las emociones y procuramos su buena contención, ya que todo aquello de lo que se puede hablar en el grupo no se convierte luego en acto en la misma forma o cuantía.

Sin embargo, además de contenerlas, también debemos facilitar su expresión y su valoración. Las respuestas emocionales se desencadenan rápidamente, pero la cognición trabaja al servicio de los objetivos emocionales; la razón se halla al servicio de las emociones, trata de resolver los problemas que éstas plantean (Leslie Greenberg, 1999).

La utilización de las respuestas desde las emociones y no desde la lógica hace sentir frustración, en la mayoría de los casos, porque parece que no se sabe responder. Es importante ayudar a darse cuenta de que una emoción se ha de considerar como una opción y no como una condición. De éstas, las tomadas como «inútiles» son un derroche de energía emocional. La culpabilidad que sienten las mujeres por lo que han hecho o por lo que dicen que han hecho, sumado a la preocupación por lo que se podría hacer, hace que vivan en el pasado o en el futuro, sin vivir el presente.

EVALUACIÓN Y RESULTADOS

Podemos observar que, a medida que avanza el proceso de abordar la problemática, la recuperación proporciona a las mujeres autonomía y capacitación. El beneficio de la intervención grupal se da a corto y a largo plazo. Así, van disminuyendo las somatizaciones y las depresiones en las participantes, a la vez que desaparecen algunas dudas e inquietudes. Las mujeres que estaban de baja reanudan su vida laboral o se apuntan a hacer otras actividades. Se muestran más asertivas y más seguras de sí mismas. Recobran su poder para resolver los conflictos y dejan de asumir los problemas