

# TRABAJO SOCIAL

Trabajo social

ISSN: 0123-4986

ISSN: 2256-5493

Universidad Nacional de Colombia

Martínez González, Lina María  
Intervención terapéutica en violencia contra las mujeres en Colombia  
Trabajo social, vol. 20, núm. 1, 2018, Enero-Junio, pp. 195-221  
Universidad Nacional de Colombia

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=684471952008>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UAEM 

Sistema de Información Científica Redalyc  
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal  
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso  
abierto



Anónimo  
Universidad Nacional de Colombia, Colombia, s.f.  
Archivo Central e Histórico Universidad Nacional de Colombia

# Intervención terapéutica en violencia contra las mujeres en Colombia

Lina María Martínez González\*

Profesora del Programa de Trabajo Social

Universidad del Quindío, Colombia

195

## Resumen

En este artículo se plantean reflexiones sobre el lugar inespecífico de la intervención terapéutica en las estrategias del Estado colombiano para enfrentar la violencia contra las mujeres en las relaciones de pareja. El interés se centra en la intervención profesional, concretamente en la terapéutica. Se reconoce que, pese al papel preponderante que tiene frente a las posibilidades de transformación de los imaginarios y las subjetividades que sostienen esta violencia, ocupa un lugar inespecífico dentro de las medidas definidas en la legislación, así como en las políticas públicas colombianas para enfrentarlas. Se destacan algunas perspectivas consideradas útiles por terapeutas para la construcción de estados de funcionamiento no violentos en las parejas.

**Palabras clave:** intervención profesional, intervención terapéutica, legislación colombiana, relación de pareja, violencia contra las mujeres.

## CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Martínez, Lina. 2018. "Intervención terapéutica en violencia contra las mujeres en Colombia". *Trabajo Social* 20 (1): 195-221. Bogotá: Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de Colombia.

**Recibido:** 28 de abril del 2017. **Aprobado:** 11 de octubre del 2017.

---

\* lmmartinez@uniquindio.edu.co

## Therapeutic intervention in violence against women in Colombia

196

### Abstract

The article presents some reflections regarding the unspecified place of therapeutic intervention in the Colombian State's strategies to address violence against women in the context of couple relationships. It focuses on professional intervention, concretely, therapeutic intervention, and states that despite its significant role in the potential transformation of the imaginaries and subjectivities that support that violence, this type of intervention occupies an unspecified place in the measures stipulated by the law, as well as in Colombian public policies aimed at countering that violence. The article also highlights some of the perspectives that therapists consider useful in the construction of non-violent functional conditions for couples.

**Keywords:** professional intervention, therapeutic intervention, Colombian law, couple relationship, violence against women.

## Intervenção terapêutica em violência contra as mulheres na Colômbia

### Resumo

Neste artigo, propõem-se reflexões sobre o lugar não específico da intervenção terapêutica nas estratégias do Estado colombiano para enfrentar a violência contra as mulheres nos relacionamentos afetivos de casais. O interesse foca-se na intervenção profissional, em concreto na terapêutica. Reconhece-se que, embora o papel preponderante que tem diante das possibilidades de transformação dos imaginários e das subjetividades que sustentam essa violência, ocupa um lugar não específico dentro das medidas definidas na legislação bem como nas políticas públicas colombianas para enfrentá-la. Destacam-se algumas perspectivas consideradas úteis por terapeutas para a construção de estados de funcionamento não violentos nos casais.

**Palavras-chave:** intervenção profissional, intervenção terapêutica, legislação colombiana, relação de casal, violência contra as mulheres.

## Introducción

El momento actual de Colombia se caracteriza por cambios en las relaciones sociales de género que han venido acompañados de leyes que dan cabida a estrategias favorables a la igualdad. Sin embargo, también se ha dado un incremento progresivo de casos de violencia contra las mujeres que afectan su integridad y bienestar físico, emocional y espiritual. Esta situación, que puede interpretarse como paradójica, otorga relevancia a las discusiones sobre la intervención de este problema social y de salud pública, en particular, las concepciones que sustentan los modos de comprender y abordar las diferencias entre los sexos en contextos institucionales y profesionales en los que se implementan las medidas para su enfrentamiento.

La investigación de la que surge el artículo, llamada “Aspectos generizados en la intervención terapéutica en violencia contra las mujeres en seis ciudades colombianas”<sup>1</sup>, se planteó como objetivo central la comprensión de los aspectos *generizados* en la intervención terapéutica de la violencia contra las mujeres en la pareja. El marco metodológico del estudio fue construido con la integración de los paradigmas interpretativo y feminista de la perspectiva cualitativa, con el método narrativo de la perspectiva etnosociológica propuesta por Bertaux (2005).

A través de este marco metodológico se buscó conocer el funcionamiento y la transformación de dimensiones relevantes del mundo social que constituye la intervención terapéutica, tales como las relaciones sociales que configura, los mecanismos, los procesos y la lógica de acción que la caracteriza (Bertaux 2005)<sup>2</sup>. Teniendo en cuenta la pertinencia de la producción de conocimiento sobre cómo las condiciones específicas del quehacer terapéutico<sup>3</sup> contribuyen a que se aborden con fines transformadores

1 Tesis doctoral realizada en el Doctorado en Humanidades, línea de estudios de género, Universidad del Valle. Financiada con recursos de la autora. Actualmente en la fase de escritura del informe final. En ella, el concepto “aspectos generizados” es entendido de acuerdo con Scott (2011) como unos modos de constitución histórica, política y social de las diferencias de sexo.

2 En coherencia con el método etnosociológico, las sesiones de entrevista narrativa fueron analizadas a partir de la representación mental de los mecanismos de funcionamiento —*inner workings*, según Bertaux (2005)— de la investigadora frente al objeto de estudio. El procesamiento de la información, posterior a la transcripción de la misma, se realizó dado su carácter cualitativo, con el paquete Atlas.ti, un *software* que permite analizar grandes volúmenes de información a partir de la definición de categorías, la elaboración de comentarios teóricos y la construcción de etiquetas de las y los entrevistados.

3 Entre tales condiciones fueron consideradas para la investigación: a) la amplitud y la profundidad de la formación epistemológica, teórica y metodológica ofrecida a los profesionales en el curso de estudios de posgrado en el campo; y b) la reflexividad sobre la formación y la intervención misma que otorga la experiencia en la intervención.

los imaginarios y las subjetividades que perpetúan la violencia contra las mujeres, se establecieron dos criterios para la selección de los participantes: ser profesionales con posgrado en terapia de pareja/familia; tener experiencia en intervención en violencia contra las mujeres en las relaciones de pareja. Además, considerando la mayor reflexividad que permite hacer parte de procesos académicos y docentes, se definió como tercer criterio haber participado en procesos de formación de terapeutas<sup>4</sup>.

Las técnicas implementadas —observación y relato de vida— fueron realizadas a través de entrevistas con cuarenta terapeutas-docentes, ubicados por medio de un proceso exploratorio de los programas de formación posgradual en terapia de pareja o familia en Colombia —que dio cuenta de la existencia de estos en Bogotá, Medellín, Bucaramanga, Barranquilla, Cali y Manizales—. Luego se dio el acercamiento a los docentes-terapeutas por comunicación directa o a través de los directivos de los programas, a fin de solicitar su participación en el desarrollo de las entrevistas a quienes cumplieran los criterios previstos. De manera posterior se realizaron las entrevistas y se estableció el contacto con los terapeutas entrevistados en las ciudades en las que tuvo lugar el trabajo de campo.

La distribución de los y las entrevistadas en las ciudades mencionadas fue así: Bogotá (13); Medellín (8); Barranquilla (5); Bucaramanga (5); Cali (7); Manizales (3). En la formación de pregrado sobresale la psicología (24); da cuenta de una presencia significativa del Trabajo Social (12) y de algunos profesionales titulados en medicina (3) y licenciatura en preescolar (1). Estas cifras indican la apertura hacia la interdisciplinariedad que ha caracterizado al campo desde su conformación, aun cuando sean psicólogos y trabajadores sociales quienes en mayor medida opten por especializarse en él. La formación de posgrado corresponde a intervención con familias y parejas, desde diferentes perspectivas teóricas —entre las cuales predomina la sistémica—, en programas de especialización y maestría en Colombia y en otros países.

Se registra un número significativamente mayor de terapeutas mujeres (32) con respecto a los hombres (8), situación que, para el caso de la investigación, se corresponde con el predominio histórico del género femenino en esta especialidad, que agrupa principalmente egresados de profesiones asociadas al acompañamiento y al cuidado<sup>5</sup>. La mayor parte de las y los entrevistados

<sup>4</sup> En la definición de este criterio también fue previsto el valor agregado que representa para el estudio respecto a los procesos educativos en diferentes universidades del país.

<sup>5</sup> De acuerdo con la información suministrada por los entrevistados, quienes siguen eligiendo

realizan el ejercicio terapéutico en proyectos de extensión de programas universitarios de posgrado —ips y centros de atención a la familia y a la pareja—, y también en consulta privada. Algunos desarrollan procesos investigativos en este campo del saber.

Teniendo en cuenta los objetivos propuestos para el artículo, en el primer apartado se realiza una aproximación al proceso de reconocimiento de la violencia contra las mujeres como un problema social y como una violación a los Derechos Humanos, concepción que a pesar de parecer obvia ha sido aprehendida en la historia reciente de las naciones sin alcanzar a ser aceptada en la actualidad por todas, al menos desde el punto de vista formal, ni mucho menos a ser apropiada a través de prácticas sociales igualitarias respecto al género. Se destacan los aportes realizados por los planteamientos del feminismo académico y social sobre su carácter sociocultural y sobre los alcances de sus expresiones y consecuencias a la inclusión de la lucha contra esta en las agendas multinacionales.

En el segundo apartado se hace un acercamiento a las concepciones que sustentan los enfoques desde los cuales los Estados proyectan sus legislaciones y políticas públicas para cumplir con los compromisos de erradicación de la violencia contra las mujeres de las relaciones sociales. Se da prevalencia a aquel que entiende la participación en esta desde posiciones de víctimas —las mujeres— y victimarios —los hombres—, apostando por medidas y estrategias de intervención que buscan la protección de ellas y el castigo de ellos, las cuales refuerzan la naturalización de los atributos dicotómicos de debilidad/fuerza, sumisión/agresividad. Se enfatiza en las limitaciones y problemas de este enfoque, que puede denominarse judicial (victimológico), en especial frente a la violencia que en mayor medida afecta a las mujeres colombianas: la perpetrada por sus compañeros o excompañeros sentimentales, dado que no contempla los aspectos constitutivos del denominado por Caillé (1992) *absoluto de la pareja*<sup>6</sup> —sentimientos, creencias, acciones pautadas— que pueden favorecer la perpetuación de la violencia.

Ante la insuficiencia e inadecuación de las medidas de control y tutela privilegiadas por el Estado colombiano para el enfrentamiento de la violencia contra la mujer en la pareja, se exponen las fortalezas de la intervención

---

este tipo de formación siguen siendo mujeres, lo cual podría estar mostrando la continuidad de tal predominio histórico.

6 Este concepto hace referencia al modelo único, específico, original de pareja, evidente e indiscutible para ellos, sin el cual serían unos extraños uno para el otro. Caillé (1992) afirma que este define la existencia de la pareja y marca sus límites.

terapéutica, la cual —en condiciones apropiadas en cuanto al tiempo— puede ofrecer posibilidades para propiciar un contexto conversacional orientado hacia la exploración y la construcción de nuevos estados de funcionamiento no violentos, puesto que supone una formación y un entrenamiento que habilitan al profesional para la transformación de los imaginarios y las subjetividades que sostienen esta violencia, teniendo en cuenta los aspectos constitutivos del absoluto de la pareja.

Por último, el tercer apartado hace referencia a algunas experiencias de intervención terapéutica en violencia contra las mujeres, enfatizando en las perspectivas centrales frente a las cuales los entrevistados reportan una utilidad significativa para la construcción de estados de funcionamiento no violentos —en la continuidad o la ruptura de la relación de pareja—.

### **Violencia contra las mujeres: entre el reconocimiento formal y la negación real**

El reconocimiento actual de la violencia contra las mujeres como un problema social y como una violación a los Derechos Humanos<sup>7</sup> presente en diferentes sociedades, comienza a gestarse en los años noventa del siglo anterior. A partir de esta década, las acciones realizadas por el feminismo social y académico para la demostración del carácter sociocultural de su presencia histórica y para la visibilización de los alcances de sus expresiones y consecuencias marcan tanto la comprensión construida en adelante sobre esta en el contexto multinacional, como las actuaciones de los Estados para hacerle frente.

La comprensión defendida por el feminismo acerca de la violencia contra las mujeres como un mecanismo cultural de perpetuación de la dominación masculina sobre el género femenino, que hace susceptible a cualquier mujer de experimentarla —principalmente en la considerada vida privada—<sup>8</sup>, por el hecho de ser socialmente significada como inferior, es integrada en los

7 Este proceso inicia en la década de los noventa del siglo xx, con los acuerdos multilaterales ratificados en la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (Organización de las Naciones Unidas 1993) y en la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer-Belém do Pará (Organización de las Naciones Unidas 1995) sobre los compromisos para la erradicación de la violencia contra las mujeres.

8 En la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Organización de las Naciones Unidas 1995), se hace referencia a las violencias ejercidas contra las mujeres en diferentes contextos y por distintos actores como la familia, la comunidad, el Estado, las situaciones de conflicto armado y los hechos de discriminación múltiple. Se reconoce su mayor presencia en las relaciones de pareja.



acuerdos producidos tras encuentros internacionales como la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (Organización de las Naciones Unidas 1993a) y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Organización de las Naciones Unidas 1995), en los que se la define como

La violencia contra las mujeres en general y la doméstica en particular, son componentes esenciales en sociedades que oprimen a las mujeres, dado que esta violencia no solo se origina sino que también sostiene los estereotipos de género dominantes y se utiliza para controlar a las mujeres en el único espacio tradicionalmente dominado por las mujeres, el hogar. (Organización de las Naciones Unidas, 1995)

Los argumentos feministas también hacen parte fundamental de los compromisos a los que son exhortados los Estados para erradicar la presencia social de este problema, entre los que se resaltan:

Proceder con la debida diligencia a fin de prevenir, investigar y, conforme a la legislación nacional, castigar todo acto de violencia contra la mujer, ya se trate de actos perpetrados por el Estado o por particulares [...] adoptar todas las medidas apropiadas para modificar las pautas sociales y culturales de comportamiento del hombre y de la mujer y eliminar los prejuicios y las prácticas consuetudinarias o de otra índole basadas en la idea de la inferioridad o la superioridad de uno de los sexos y en la atribución de papeles estereotipados al hombre y a la mujer. (Organización de las Naciones Unidas 1993b, art. 4)

La suscripción de estos compromisos por los Estados miembros de la Organización de Naciones Unidas da cuenta tanto del reconocimiento de la persistencia en diferentes sociedades de mecanismos socioculturales —creencias, estereotipos y normas— que sostienen y reproducen los mandatos de desigualdad entre los géneros en los que se cimienta la naturalización de las prácticas simbólicas y materiales de dependencia e inferioridad de las mujeres —así como de la violencia que las afecta—. También se evidencia la aceptación de la responsabilidad que corresponde a los Estados frente a la erradicación de los mismos. Su ratificación en las legislaciones nacionales ha conducido a la concreción de acciones para el cumplimiento de los compromisos pactados para hacer frente a la violencia contra las mujeres en diferentes órdenes.

En primer lugar, uno de carácter preventivo que contempla: procesos informativos, por medio del registro y divulgación de sus formas de expresión y sus repercusiones en la vida de las mujeres; estrategias socioeducativas con las cuales se busca poner en cuestión el pretendido carácter natural de estas desigualdades y de la violencia como una forma de interacción legítima; acciones formativas, destinadas a la cualificación del personal profesional y administrativo a cargo de la intervención en el problema. En segundo lugar, de atención directa, que integra: medidas de emergencia para la protección de las víctimas; asesoría jurídica y psicosocial para poner fin a la violencia; recepción de denuncias e iniciación de procesos jurídicos para efectuar el castigo de los agresores y la protección de la integridad y la vida de las agredidas. Le sigue uno de acompañamiento, que incluye: atención psicosocial a las víctimas; ofrecimiento de asistencia habitacional, alimentaria y de transporte en los casos que lo ameriten; y otras medidas específicas de acuerdo con las condiciones de vulnerabilidad de las mujeres<sup>9</sup>.

Tales acciones han conducido a avances en diferentes Estados a nivel de reformas legislativas y políticas, creación de entidades y perfiles profesionales específicos, registros poblacionales sobre la incidencia y la magnitud del problema, posicionamiento académico del tema —investigaciones, programas de formación posgraduada y encuentros de discusión sobre el mismo—. No obstante, la violencia contra las mujeres persiste, en especial aquella ejercida por los hombres con los que estas han establecido una relación de pareja a través del noviazgo, el matrimonio o la cohabitación, siendo la que más afecta la vida de las mujeres no solo en Colombia<sup>10</sup>, sino en el mundo entero<sup>11</sup>.

9 Lagarde (2014) resalta la dependencia económica de las mujeres frente a sus compañeros, el deterioro de la autoestima y de las redes personales producida por la violencia, el escaso desarrollo de la agencia individual, entre otras.

10 Según cifras del Informe *Forensis* de Medicina Legal, en el año 2015 se registraron 47.248 casos de violencia de pareja en el país, de los cuales el 86,66 % fue perpetrado contra mujeres. En el 47,27 % de los casos, el agresor fue el compañero permanente; en el 29,33 % su excompañero. Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (Ministerio de Salud y Profamilia 2016), estas cifras han sido tendencia durante los últimos quinquenios. En 2016 se reportaron 122 feminicidios.

11 La Organización Mundial de la Salud (2013) reporta que una de cada tres mujeres en el mundo afirma haber sido víctima de violencia física o sexual a manos de su pareja. Esta tendencia es documentada para América Latina en la investigación de la Organización Panamericana de la Salud (2013), a partir del análisis de las Encuestas Demográficas y de Salud, y de Salud Reproductiva implementadas entre 2003 y 2009 en doce países de América Latina: Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú, Paraguay, Honduras, Nicaragua, Guatemala, El Salvador, Jamaica, Haití y República Dominicana.

Esta situación indica que la orientación de las acciones propuestas para la erradicación del problema requiere estar fundamentada en un conocimiento amplio y profundo, no solo sobre los contextos y dinámicas de su configuración, sino también sobre la forma como los Estados lo están comprendiendo y las acciones que están promoviendo para hacerle frente en los órdenes señalados.

Según la información suministrada por el Observatorio de equidad de género de América Latina y el Caribe (2015), los Estados de esta región han hecho énfasis en acciones que buscan investigar y castigar a los hombres agresores, a la par que acompañan y protegen a las mujeres agredidas, aplazando en buena medida aquellas que se proponen modificar de las raíces socioculturales en las que se cimienta la desigualdad entre los géneros, que permite y justifica esta violencia.

### **Razones para otorgar un lugar específico a la intervención terapéutica**

La intervención terapéutica ocupa un lugar inespecífico dentro del enfoque asumido por Colombia para la implementación del cuerpo normativo establecido en la Ley 1257 de 2008 y otras leyes sancionadas con posterioridad. Como lo indican las reformas con las que progresivamente este enfoque se ha fortalecido, se ha avanzado en la reglamentación de las medidas de estabilización y protección que deben ser ofrecidas a las mujeres y a sus hijos en situaciones de violencia, entre las cuales los agresores más comunes son las parejas o exparejas.

A través de estas reformas se ha exigido la prestación de servicios temporales de habitación, alimentación y transporte por un periodo de seis a doce meses, de acuerdo con las condiciones de vulnerabilidad, así como posibilidades de vinculación laboral<sup>12</sup>. De igual manera, se ha fortificado la implementación del castigo efectivo de estos delitos, mediante el impedimento del desistimiento y de la conciliación con el agresor, el endurecimiento de las penas y la tipificación como delitos de agresiones antes no contempladas como tales<sup>13</sup>. De acuerdo con este enfoque, la participación

12 Los decretos 4463, 4796, 4798 y 4799 de 2011, reglamentarios de la Ley 1257 de 2008, establecen las competencias y funciones de la institucionalidad a cargo de la prevención y la intervención en violencia contra las mujeres en los ámbitos de justicia, salud, educación y trabajo. El Decreto 2734 de 2012 especifica los criterios, condiciones y procedimientos para el otorgamiento de dichas medidas.

13 Las disposiciones de la Ley 1257 de 2008 han sido fortalecidas con la Ley 1542 de 2012 que busca garantizar la protección y diligencia de las autoridades en la investigación de delitos

de los actores en la violencia de pareja es concebida desde posiciones de víctimas y victimarios; en consecuencia, las formas de intervención profesional privilegiadas han sido las de control y tutela, orientadas a “la restricción de la libertad de los sujetos que ejercen el abuso y la protección de quien es la víctima” (Fruggeri 2002, 12).

Dentro del marco comprensivo, aquellas formas de intervención destinadas a la prevención y el acompañamiento de la violencia contra las mujeres en la pareja —de facilitación, sostén y mediación—, así como a la modificación de las dinámicas relacionales e interactivas que están en la base de esta (terapéuticas), no tienen un lugar plenamente definido dentro de las estrategias adoptadas por el Estado, por lo cual no existen desarrollos normativos que reglamenten su implementación. En este sentido, a nivel de prevención, no se cuenta con protocolos para actuar sobre los factores asociados a la violencia para evitar que se presente, trabajar en el tratamiento precoz de los casos y en la reducción de la gravedad y proporción de sus secuelas (Garzón 2006). En cuanto a la terapia, no están definidas las rutas para llevar a cabo acciones que permitan incidir en la transmisión intergeneracional y transgeneracional de los mecanismos socioculturales que se encuentran en la base de la violencia, en los contextos de interacción familiar y social.

Solo se contemplan protocolos de intervención especializada para los casos de violencia sexual<sup>14</sup>, en los cuales es concebida como un procedimiento de intervención en crisis, a realizarse por médicos, psiquiatras y psicólogos clínicos debidamente entrenados, quienes determinan la continuidad del proceso en terapia breve —con una duración de entre una y diez sesiones— o atención integral en salud mental. La intervención en las demás manifestaciones de violencia contra las mujeres conceptualizadas en la Ley 1257 de 2008 —física, psicológica, económica o patrimonial—, que pueden causarles daño o sufrimiento, e incluso la muerte, no tienen rutas específicas para este nivel de especialización.

Desde una interpretación relacional y con perspectiva de género del problema y de la actuación del Estado frente a ella, se considera que, si

---

de violencia contra la mujer y elimina el carácter de querellables y desistibles de los delitos de violencia intrafamiliar e inasistencia alimentaria. La Ley 1761 de 2015 —conocida como Ley Rosa Elvira Cely— define el feminicidio como un delito autónomo. La Ley 1773 de 2016 —conocida como Ley Natalia Ponce de León— endurece las condenas por ataques con ácidos, de los cuales la mayor parte de las víctimas son mujeres.

<sup>14</sup> El protocolo y modelo de atención integral en salud para víctimas de violencia sexual —adoptado por la Resolución 0459 de 2012— contempla la atención terapéutica para las víctimas de violencia sexual.

bien las intervenciones de control y tutela constituyen avances para detener los actos violentos y para objetar el imaginario cultural sobre la impunidad de la violencia ejercida contra las mujeres, no resultan ser pertinentes para transformar los mecanismos socioculturales que sostienen y reproducen los mandatos de desigualdad entre los géneros que la normalizan y justifican —especialmente aquella perpetrada por los compañeros o excompañeros sentimentales—, que es precisamente la de mayor persistencia, por dos razones fundamentales.

La primera, porque la comprensión de la violencia se limita al conocimiento de las condiciones de vulnerabilidad de las mujeres a los que hace referencia Lagarde (2014): los factores desencadenantes de las agresiones y los posibles factores protectores y redes de apoyo. Así, se dejan por fuera de tal comprensión dos asuntos estructurantes de las relaciones de pareja en la actualidad.

Por una parte, los contextos sociales en los que tiene lugar la vivencia del género, caracterizados por el cuestionamiento de la rigidez patriarcal y por la introducción de algunos cambios a favor de la igualdad en la división del trabajo, la afectividad y la sexualidad (Papp 1991). Estos han impactado las dinámicas del establecimiento de pareja por parte de los sujetos en la contemporaneidad. Por otra parte, los aspectos constitutivos del *absoluto de la pareja* —sentimientos, creencias, acciones pautadas— (Caillé 1992) que pueden integrar tanto disposiciones promotoras como resistentes frente a la igualdad. Ello conduce a dilemas personales y a conflictos relacionales que pueden conducir al surgimiento de diferentes expresiones de violencia.

La segunda razón, porque las actuaciones profesionales pueden estar mediadas por sesgos de género sexistas y androcéntricos, construidos en la socialización como hombres y mujeres, y en la formación académica, llegando a reforzar creencias, estereotipos y normas. Estos mecanismos sostienen y reproducen la desigualdad entre los géneros, así como de la violencia que afecta a las mujeres<sup>15</sup>.

Por estas razones, suele ocurrir con las intervenciones de control y tutela llevadas a cabo por profesionales en instituciones, como Comisarías de Familia o Fiscalías, que las demandas de las mujeres que no incluyen la penalización de sus compañeros o la ruptura de la relación afectiva no son abordadas dentro de las estrategias para afrontar el problema. Por tanto, el

15 Recientemente el Estado ha reconocido que busca ser subsanado por medio de la garantía de capacitación en perspectiva de género de servidores públicos que tengan funciones o competencias en la prevención, investigación, judicialización, sanción y reparación de la violencia contra las mujeres (Ley 1761 de 2015, artículo 11).

problema de intervención se construye desconociendo los aspectos constitutivos del *absoluto de la pareja* que sustentan el deseo de las mujeres de poner fin a la violencia y no a la relación.

En consecuencia, cuando las mujeres restablecen el vínculo con los agresores —hecho que suele ser común en estos casos—, las interpretaciones dadas por los profesionales a tal decisión pueden estar permeadas por los señalados mecanismos de reproducción de la desigualdad entre los géneros, conduciendo a juicios que terminan agravando el problema —porque las mujeres no insisten en denunciar nuevos episodios de violencia—. En otros casos, cuando los motivos de consulta no hacen referencia a la existencia de violencia en la relación —aunque la haya—, la presencia de estos mecanismos en las posiciones de género de las y los profesionales puede reforzar la naturalización de las prácticas simbólicas y materiales de dependencia e inferioridad de las mujeres, y por tanto a la justificación de la violencia contra ellas.

Estas situaciones ponen en evidencia la relevancia señalada por Rubiano y Hernández (2003, citados por Garzón 2006) de dar atención a los casos que ameritan trabajo especializado y de intervención terapéutica ligada a la acción social para superar situaciones que involucran estrés social y limitaciones de orden psicológico, lo mismo que el desarrollo de procesos para la educación psicoemocional. No obstante, el lugar indefinido de la terapia dentro de las acciones propuestas por el Estado colombiano para hacer frente a la violencia contra las mujeres hace que, a pesar de su pertinencia, no se encuentre a disposición de todos los casos en los que es necesaria. Esta se realiza básicamente en centros de atención a la familia y a la pareja —por lo general, enmarcados en proyectos de extensión de programas universitarios de posgrado— y en la consulta privada.

### **Perspectivas y enfoques para la construcción de estados de funcionamiento no violentos en la pareja<sup>16</sup>**

La intervención de la violencia contra las mujeres en la pareja implica adoptar una posición profesional enfocada en el cambio frente al planteamiento de Ludewig (1996) sobre la importancia de reconocer que en la intervención

16 De acuerdo con los objetivos del artículo, y teniendo en cuenta el volumen de la información construida, se retoman los relatos de ocho entre los cuarenta terapeutas participantes en la investigación para documentar experiencias significativas en la construcción de estados de funcionamiento no violentos a través de la intervención, a pesar de que un número importante de las entrevistas hace referencia al respecto.

ante situaciones de violencias se está ante un problema vital que desencadena sufrimiento, para disminuirlo o eliminarlo. La pertinencia de los procesos implementados guarda estrecha relación con los tipos de violencia. Con algunos de ellos no se hace viable la intervención terapéutica por condiciones de seguridad para las personas afectadas. Según Perronne y Nannini (2007), se trata de casos de violencia-castigo, la cual se inscribe en el marco de una relación desigual, en la que uno de los actores reivindica una condición superior a la del otro y se arroga el derecho de infligirle sufrimiento. En ellos, esta intervención no puede realizarse antes de cursar por atención psiquiátrica o legal, después de las cuales, podría funcionar, de acuerdo con las particularidades de los mismos.

Estos autores definen aquella forma de violencia —en que es viable y conveniente iniciar intervención terapéutica— como violencia-agresión, la cual tiene lugar en una relación de igualdad. En ella, la escalada desemboca en una agresión mutua en la que la verdadera confrontación se realiza en el nivel existencial. Los indicadores de la presencia de una u otra en las parejas son asumidos por los entrevistados desde la posición ética propuesta por Maida (2006), quien señala la importancia de determinar la pertinencia y la conveniencia de iniciar un proceso terapéutico, hacerlo con el apoyo de otras formas de atención o derivar a otras instancias y profesionales encargados de garantizar el cese de la violencia:

Cuando las parejas son complementarias, ambos trabajan, ambos aportan, ambos toman decisiones, la violencia es muy fuerte, pero los dos están en equidad de condiciones, y la mujer o él están en condiciones de decir no más, hasta aquí llegamos, no necesito vivir contigo, tengo la forma de solventar mi situación. Pero en parejas como en este caso [con violencia-castigo], es una violencia que se perpetúa, que se invisibiliza, que se prolonga [...] porque la mujer no tiene más alternativa para su subsistencia, y en los estratos altos porque la mujer no tiene más alternativas para su estatus de vida. (Terapeuta 1 Manizales, 2016).

Cuando le llega a uno la pareja que está viviendo aún en la agresión permanente y la señora te viene hoy a consulta y te dice me volvió a golpear ayer, y a los ocho días te dice otra vez me volvió golpear. Creo que ya tenemos una responsabilidad social, y civil, entonces hay que parar el evento agresivo, y ahí tiene que haber intervención de orden legal. Muchas veces sabemos que estos asociados algunos diagnósticos psiquiátricos entonces creo que ahí es pertinente hacer un corte que el psiquiatra maneje y que logre tener unos niveles de control con esta pareja o con la persona. Y de ahí podía trabajar. (Terapeuta 1 Medellín, 2016)

Es importante advertir que, aunque en algunos casos la violencia puede aparecer como un problema a intervenir desde el comienzo del proceso —cuando son remitidos por instituciones de control como las Comisarías de Familia—, en otros su presencia en la pareja puede no estar clara —cuando son remitidos por personas cercanas a la pareja, o se acude por iniciativa de ambos o de alguno de sus integrantes—. Suele ocurrir que se presenten otros problemas —los celos, las infidelidades, los conflictos con los hijos o por los hijos— como los motivos de la consulta, o que se desestime la violencia que no tiene manifestaciones físicas, en especial la emocional. En estos casos, se resalta la importancia de indagar su presencia, tanto en los contenidos de las conversaciones como en las pautas interaccionales establecidas en el contexto terapéutico.

Hoy en día que estoy haciendo consulta privada, no llega como tema de violencia; de hecho, no es el motivo de consulta: el motivo de consulta es conflicto de pareja. “Queremos que nos acompañe en la toma de decisión si continuamos o no”. Y la violencia aparece básicamente porque uno la indaga. De hecho, casi no aparece la violencia física, aparece más la emocional, y muchas veces detrás de la emocional de pronto cuentan algún episodio de violencia física. (Terapeuta 2 Medellín, 2016)

Entre las pautas interaccionales que pueden dar cuenta de la presencia de violencia contra la mujer en la pareja sobresalen el control excesivo de la conversación por parte de uno de los integrantes, los gestos y las miradas de temor para expresarse libre y claramente, la invalidación o la aclaración de los comentarios u opiniones de la otra persona, etc.

[...] empezar a entender qué puede estar pasando con esta mujer que él se queja que es muy pasiva, que es muy lenta, que es muy subordinada. (Terapeuta 1 Manizales, 2016)

Actitudes como controlar con la mirada, mirarlo buscando autorización. Esperar a que él responda primero a las preguntas que se hacen, uso de afirmaciones que restan relevancia a las reformulaciones, entre otras actitudes que te dicen que hay un excesivo control y que la mujer se puede estar sintiendo intimidada, y atemorizada ante la revelación de la violencia. (Terapeuta 1 Barranquilla, 2016)

En estas situaciones, suele ocurrir que la violencia es identificada tras las primeras conversaciones, en diálogos en los que los consultantes empiezan



a develar su existencia. Es usual que los comportamientos de los hijos, presentados como motivo de consulta inicial, llegan a ser resignificados como síntomas o efectos de esta, en las actuaciones y desempeños de niños o adolescentes.

En muchos casos los hijos como en la mitad, como esa triangulación de los hijos, o el hijo como botín de guerra, entonces este hijo o recibe también la violencia [...]. Un hijo también, chivo expiatorio, enfermo, o se le adjudica alguna enfermedad y está como tramitando ahí todo lo que está pasando en la pareja, inicialmente la violencia no siempre era el motivo de consulta. (Terapeuta 1 Bogotá, 2016)

209

Las experiencias narradas por los entrevistados y las entrevistadas sobre las estrategias de intervención privilegiadas para dar visibilidad a la violencia contra las mujeres como problema de intervención, tanto en los casos en que se explicita por la pareja como en los que se desconoce, da cuenta de la búsqueda de enfoques epistemológicos y teóricos que ayuden a establecer procesos reflexivos sobre los estereotipos tradicionales sobre la masculinidad y la feminidad expresados en la interacción terapéutica, los cuales permiten su existencia como forma de interacción:

Para los hombres pareciera que hay una valía social en razón de la manera en que tratan a su mujer. Entre todos ellos a una mujer no se le pega, y si ven a un hombre pegándole a una mujer lo acribillan. Pero a la mujer mía, es mi mujer, y yo veré, y yo sé. Entonces, es más difícil para los hombres deshacerse de eso, porque significa poder. Y ese poder los protege, su vulnerabilidad queda más protegida [...]. La mayoría de las mujeres llega con un discurso muy victimizante y muy autoculpabilizante [...] se hacen dueñas del episodio, de la causa del episodio se hacen responsables. (Terapeuta 1 Medellín, 2016)

Se identifica en las reflexiones de los terapeutas que el establecimiento de procesos reflexivos sobre los sistemas de creencias y los patrones de comportamiento anclados en estereotipos de género se realiza con fines transformativos de sus raíces socioculturales, y no simplemente de los comportamientos mediante los cuales se produce o se ejerce la violencia contra las mujeres. Se encuentra que esto se realiza con el fin de impactar la naturalización de la violencia, que suele encontrar un nicho reproductor en las condiciones de vulnerabilidad de las mujeres a las que hace referencia Lagarde (2014):

Esta violencia tú la puedes preguntar, está naturalizada, y sobre todo en esos contextos culturales, económicos en que los hombres son proveedores económicos y la mujer no necesita ingresos, la mujer no necesita manejar una economía, la mujer depende totalmente del hombre, el concepto de que ciertas conversaciones son temas de hombres, los negocios son temas de hombres la misma mujer no visibiliza su condición y el hombre tampoco. (Terapeuta 1 Manizales, 2016)

Las mujeres tienden a confundir el concepto del amor con los celos, afirman en ocasiones “entre más me quiera él, más va a vigilarme y va a estar pendiente de mí, entre más te quiero más te aporreo, así dicen, sí él me deja de celar, ya no me quiere” hay una legitimación de estas formas de violencia desde el concepto del amor. (Terapeuta 1 Barranquilla, 2016)

Parece existir acuerdo entre los entrevistados y las entrevistadas en los aportes realizados por las perspectivas sistémicas inspiradas en el pensamiento posmoderno y posestructuralista, como la terapia narrativa propuesta por White y Epston (1993) y la colaborativa planteada por Goolishian y Anderson (2005); estas son enriquecidas por Tom Andersen (2005) y Karl Tomm (1988)<sup>17</sup>, en cuanto a la comprensión contextual y relacional de la violencia contra la mujer como problema objeto de intervención. Estas perspectivas favorecen la inclusión de los aspectos constitutivos del absoluto de la pareja que son distorsionados por la violencia, pero que en la mayoría de los casos no son completamente transformados a causa de ella. Por tanto, su implementación implica tomar distancia de la comprensión de la participación de los integrantes de la pareja desde posiciones de víctimas y victimarios, y asumir que la mujer como el hombre son actores en la configuración de esta.

El hombre es un sujeto de intervención y de cambio y de reflexión, porque si no, no estamos haciendo nada [...]. Sienten frustración, tristeza, todo, pero ellos no pueden llorar, vergüenza, no pueden llorar, no pueden llamar una hermana y decir: “Mira estoy muy confundido o estoy muy cansado”. Por ejemplo, el obrero que trabaja no sé cuántas horas. O sea,

17 Se resalta la formación en ideas y prácticas de la cibernética de segundo orden aportados por el austriaco Heinz Von Foerster, y sistémicas socio-construccionistas propuestas por autores de la Escuela de Milán tales como Gianfranco Cecchin; también del grupo inglés, entre ellos Peter Lang, quien participó en procesos de capacitación en Colombia con profesionales de diferentes ciudades —principalmente en Bogotá— en la década de 1980. Estos expertos llevaron dichos procesos a la formación de otros terapeutas en programas posgraduales existentes en la actualidad.

ellos también son víctimas o son afectados por un patriarcado, sí, sobre un sistema de creencias sobre la masculinidad, sobre las relaciones de poder. (Terapeuta 1 Bogotá, 2016).

Nosotros lo que buscábamos era ver más allá de víctima, pobrecita y victimario, “es un desgraciado”; perdón que lo diga así. Sí tratábamos de ampliar el foco de nuestras hipótesis, qué más está pasando, quién más participa, pero yo diría que es innegable también un componente de género, digamos, no solo afecta a las mujeres podría decir uno también afecta a los hombres agresores. (Terapeuta 1 Bogotá, 2016)

Si bien el trabajo terapéutico desde estas perspectivas reconoce la participación mutua de los integrantes de la pareja en la configuración de la violencia, esto no conduce a una negación de la responsabilidad que le corresponde a quien agrede, ni a que la violencia sea admitida. Por el contrario, exige actuar desde el compromiso ético de visibilizar su presencia y sus repercusiones —entre las cuales Sluzki (s. f.) señala embotamiento emocional, progresivo aislamiento de la red social y riesgo de la repetición del daño—, y enmarcar el proceso en el contexto legal correspondiente.

Parte del proceso es deconstruir los rótulos de víctima y agresor, esos rótulos lo que hacen de alguna forma es polarizar, yo soy el bueno y tú eres el malo. Entonces en muchas terapias y en muchos procesos, deconstruir ese significado es también un propósito, vuelvo y repito, sin que eso se confunda con que haya una conciliación o que haya que justificar algunos hechos. (Terapeuta 2 Bogotá, 2016)

No estoy diciendo con eso que entonces se justifique que a la mujer la golpeen, sino es un poco también entender, de qué manera también participa ella en esta relación para que emerja la violencia como un camino de comunicación, como un camino para resolver las cosas. (Terapeuta 1 Bucaramanga, 2016)

Se destaca la utilidad del enfoque colaborativo propuesto por Goolishian y Anderson (2005) para adelantar tales procesos desde la responsabilidad asumida en la terapia a través de la negociación de significados comunes. Estos se retoman, entendidos por cada uno de los integrantes de la pareja sobre diferentes aspectos de la violencia presentes en los imaginarios y en las subjetividades de género, permitiendo que los problemas se disuelvan en el contexto de una conversación terapéutica:

Es una forma de comunicación en la relación de pareja donde intervienen dos. Desde ahí yo no lo vería como que hay una víctima y un victimario,

sino que hay dos personas que están participando en esa situación, y que desde ahí cada uno tiene una responsabilidad, pero esta responsabilidad es más relacional. (Terapeuta 1 Bucaramanga, 2016)

Bueno, entonces entiendo que para Don Carlos esto no es agresión, sino que es una manera de lograr que ella entienda que tiene que tener el control porque él es el responsable del bienestar de la familia, y entiendo que para Doña Lucía esa manera en que usted ejerce esa responsabilidad y bienestar de la familia es dolorosa, es atemorizante, le genera incertidumbre, angustia. Si ya nos queda claro lo que para cada uno de ustedes significa esto, ¿en común qué podemos construir? (Terapeuta 1 Medellín, 2016)

Dentro de las estrategias de intervención en el problema configurado a partir de comprensiones contextuales y relacionales sobre el mismo, sobresalen los aportes del enfoque narrativo propuesto por White y Epston (1993). Los autores se basan en la exploración de nuevas formas de relacionarse, rompiendo con los discursos hegemónicos que se encuentran en la base de los estereotipos de género y legitiman la violencia. Las estrategias planteadas por ellos resultan de gran utilidad, pues se basan en métodos de deconstrucción que hacen extrañas las realidades y prácticas asociadas a la violencia que resultan familiares, y que son dadas por descontadas al objetivarlas, tal como es valorado por la siguiente entrevistada:

Siempre lo he tenido muy presente y me gusta mucho como la propuesta de él de plantear: “Mire lo que vamos a conversar aquí se sale del rótulo dominante, del discurso hegemónico, y tal vez lo que les voy a proponer es una manera distinta de ser pareja, que a ustedes les va a parecer rara y novedosa, y que en el medio, sus amigos son los primeros que van a criticar y van a decir: ‘Ay, pero ustedes sí se volvieron muy raros’”. Entonces, yo juego con esa conversación. (Terapeuta 2 Medellín, 2016)

Se destaca la importancia otorgada a la externalización de los significados y las creencias que han conducido a la naturalización de comportamientos violentos o permisivos frente a la violencia (White 1994) para convertir tales comportamientos en entidades separadas y externas a la pareja y a sus integrantes. Para su implementación, los terapeutas sugieren iniciar preguntando el significado de las actuaciones y las situaciones recreadas en las sesiones terapéuticas, a partir de las propias vivencias.

Poner la creencia sobre el tapete puede ser útil para empezar a mirar y a deconstruir, para poder determinar: ¿qué vamos a hacer para que esto no

vuelva a pasar? Creo que es la primera tarea. Si esto está ocurriendo creo que está ocurriendo en diversos niveles de la relación, entonces creo que también hay que mirar en qué niveles ocurre, en qué momentos ocurre, porque por ejemplo los planteamientos de la narrativa a mí personalmente me gustan mucho, que son poder ver cómo ocurre, cuándo ocurre, cuándo no, los momentos extraordinarios, cuándo a pesar de haber habido una provocación no ocurre, para poder mirar qué estaba pasando cuando no ocurrió, para mirar eso de qué manera se puede potenciar. (Terapeuta 1 Cali, 2016)

Teniendo en cuenta que durante la socialización en la infancia y en la adolescencia se construyen muchos significados y creencias sobre las identidades y las relaciones de género, algunos terapeutas apoyan el trabajo de deconstrucción de estas, luego de externalizadas, en los aportes de la perspectiva intergeneracional propuesta por Boszormeny-Nagi y Framo (1992) y Bowen (1979), quienes enfatizan en el conocimiento de los patrones relacionales disfuncionales o asuntos no resueltos, que se perpetúan desde generaciones anteriores, conduciendo a conflictos que no pueden ser explicados solo desde las relaciones actuales de la familia o la pareja:

Trabajo desde la historia intergeneracional de la violencia, cómo las mujeres pudieran casi estar instaladas en una posición de eso de lo que me tocó vivir, y los hombres en una posición más del control, y cuando ese control se les sale y llega la frustración, para ellos es fácil, cercana, además legitimada, la agresión, entonces, termina uno encontrando que sí hay un asunto como de aprendizaje de generación en generación, de cierta socialización con eventos de familia, relatan: “mi papá fue agresivo”, “mi hermano me maltrataba”, “es que en la familia de mi mamá todas las mujeres son unas mártires”. Entonces hay un asunto también generacional. (Terapeuta 1 Medellín, 2016)

Desde este enfoque uno lo que encuentra es que hay una pauta intergeneracional, que lo ven en las mamás, en las abuelas, en las tías. Incluso algunas mujeres consideran que se necesita de otro para poder estar seguras en la vida, como que algunas mujeres pareciera que la condición de mujer no es suficiente para afrontar la vida, que necesitan de otro que les respalde, que le apoye, que esté ahí, como que no pueden ser garantes de su propia seguridad. (Terapeuta 1 Bucaramanga, 2016)

La perspectiva intergeneracional resulta útil para movilizar, a través de la implementación de técnicas sistémicas —como las preguntas

circulares— y narrativas —la externalización, las conversaciones públicas, el otro internalizado—, comprensiones y sentimientos legítimos frente a las experiencias de vida del otro o de la otra, que no habían sido conocidas, o al menos no habían sido escuchadas en un contexto colaborativo como el terapéutico, lo cual da la posibilidad de relacionarlas con las dinámicas de la pareja.

Ir logrando a través de preguntas circulares eso de aflorar el sufrimiento, de evidenciar los circuitos, de permitirles que hablen de historias previas que ellos, aunque conozcan no las han conectado con lo que viven actualmente, sino que lo viven como episodios desconectados. También, en esa [situación] donde él [es] tan superior y ella [está] sintiéndose como tan inferiorizada, entrevistar a uno en el lugar del otro, el otro como testigo de esa entrevista, eso también tiene mucha potencia, en el caso de la pareja que te cuento, realmente permitió que él se pusiera en el lugar de ella, eso tuvo mucha, mucha fuerza al implementar el otro internalizado. En otro caso, la externalización de la violencia en él, donde él hablaba de la violencia como algo que es superior a él, como: “es que no lo puedo controlar, es que me da rabia y tiro lo que me encuentre, y no calculo cómo la voy a empujar”. (Terapeuta 1 Bogotá, 2016)

La narrativa no es solo escribir; es que con ese escrito, y con la anuencia, el permiso de los consultantes, ir leyendo, ir resignificando a tiempo presente, lo que está ahí, escrito, lo que está ahí narrado que muchas veces se narra con dolor, con resentimiento, con tristeza, cuando la persona lo escucha, cuando la persona lo habla, lo elabora, lo llora, lo ríe, sale con un significado distinto de esa vivencia. (Terapeuta 1 Barranquilla, 2016)

Otra perspectiva referenciada por su utilidad en la intervención terapéutica es la propuesta por Aponte (1994) sobre la dimensión espiritual de la terapia. Esta integra elementos del enfoque estructural con la perspectiva narrativa y colaborativa, a través de los cuales apunta a la intervención del daño causado por la violencia en el espíritu de las personas.

Aponte dice que el problema de la violencia si bien, pues claro afecta el cuerpo, hay lesiones personales, hay incapacidades médicas lo que daña es el espíritu de las personas, y esa dimensión espiritual como que nos pasa desapercibida a los terapeutas, no la tenemos en cuenta. Y cuando a una persona se le daña el espíritu es como si se marchitara. Entonces, por eso hay que prevenir que la gente llegue a la violencia, hay que incluir al agresor

también, no solo a la persona que ha sido agredida. Y esa dimensión como que no la hemos considerado. (Terapeuta 2 Medellín, 2016)

Esta perspectiva compagina con los planteamientos de Sluzki (s. f.), con respecto a que la violencia escamotea la ética relacional y cementa a la larga una visión solitaria y desesperanzada de la realidad. Por lo tanto, esta minimiza la resiliencia y facilita la perpetuación de la violencia.

215

La violencia genera una gran confusión, porque entender que la persona que amo es la que me agrede, y me agrede porque me ama, pero también que yo que soy el que amo agredo a esta persona. Entonces eso genera mucha confusión. (Terapeuta 1 Medellín, 2016)

Los planteamientos de estos autores ponen en evidencia que la dimensión espiritual requiere ser significada como relevante dentro de la terapia contextual y relacional, con miras a producir la reparación necesaria para alcanzar los estados de funcionamiento no violentos que se propone en cada proceso de intervención, y garantizar la no repetición de sus expresiones.

La aproximación realizada a las perspectivas que desde las experiencias de intervención terapéutica en violencia contra las mujeres en la pareja son consideradas útiles para la construcción de estados de funcionamiento no violentos —en condiciones de continuidad o de ruptura de la relación sexoafectiva—; constituyen fortalezas y potencialidades que la terapia narrativa y colaborativa revelan. La utilidad de estas perspectivas para la deconstrucción de las raíces culturales de la violencia presentes en los imaginarios en torno al género —estereotipos, creencias, mitos— y las subjetividades —sentimientos, fantasías, significados— desde las cuales este se vivencia.

Las reflexiones planteadas en los relatos visualizan la importancia de la implementación reflexiva de las estrategias y las técnicas provenientes de dichas perspectivas como las preguntas circulares y reflexivas, la externalización, la negociación de significados comunes, las conversaciones públicas y el otro internalizado para la búsqueda de la ampliación de las capacidades, criterios de decisión y opciones de los integrantes de la pareja, útiles a la transformación del problema y de la reducción del sufrimiento producido por este (Ludewig, 1996).

## Reflexiones finales

El lugar de la intervención terapéutica en violencia contra las mujeres en la relación de pareja en Colombia da cuenta del camino recorrido para su

atención y visualiza su relevancia la perspectiva de la construcción de una igualdad real entre los géneros. Las reflexiones sobre los avances legislativos y de política pública realizados por el país durante la última década sugieren que dicho camino ha sido hasta ahora andado sin tener en cuenta el carácter sociocultural de su presencia histórica ni los alcances de sus expresiones y consecuencias; también, sin entender a la pareja como un absoluto en el que los imaginarios y las subjetividades que legitiman las desigualdades entre las mujeres y los hombres se cimientan en sentimientos, creencias y acciones pautadas, que definen su existencia y marca límites con otros sistemas.

Esta situación es observada en el progresivo incremento de las cifras de actos agresivos perpetrados por compañeros o excompañeros sentimentales, muchos de los cuales terminan en feminicidios. Lo anterior indica que las estrategias enmarcadas en el control y la tutela no están siendo suficientes, aunque son necesarias para enfrentar este problema social y de salud pública.

En este contexto, la terapia se posiciona como una forma de intervención que, de acuerdo con las reflexiones de los entrevistados y las entrevistadas, está siendo asumida desde miradas contextuales y relacionales aportadas por las perspectivas colaborativa y narrativa, las cuales —inspiradas en el pensamiento posestructuralista y posmoderno— ofrecen procesos de atención con los integrantes de las parejas, asumiéndolos como participantes activos de la violencia. Así, se proponen para aportar a la transformación de los significados y las creencias rígidas en torno a las asignaciones tradicionales de género, que refuerzan las posiciones de víctima/victimario y justifican la violencia.

Los planteamientos sobre las posibilidades de exploración, identificación, deconstrucción y transformación de tales significados y creencias, en contextos conversacionales con los integrantes de la pareja, brindadas en una intervención terapéutica a cargo de profesionales —con niveles de formación académica que los habiliten para la realización de este tipo de intervención desde enfoques epistemológicos, teóricos y metodológicos coherentes con fines como los anteriormente nombrados—, amerita que desde la legislación colombiana se le otorgue un lugar específico, que sea disponible al grueso de la población que lo requiere. De esta manera, se aportará tanto al bienestar y a la seguridad de las mujeres agredidas, sino también a la prevención de la repetición de actos violentos por parte de los agresores. Pero sobre todo, se contribuirá a la transformación de las raíces socioculturales de esta violencia, sin lo cual no será posible su erradicación dentro de las prácticas instauradas en las relaciones de género en nuestro país.



Por supuesto, lo planteado significa un avance concreto en materia de igualdad de género en Colombia, que para materializarse requiere voluntad política e inversión de recursos por parte del Estado, con miras a garantizar el acceso de las parejas y las personas afectadas por la violencia a un acompañamiento terapéutico de mediano o largo plazo, en el marco de un trabajo interinstitucional entre las instituciones prestadoras de servicios de salud, las Comisarías de Familia, las Universidades y las instituciones privadas, entre otras. Como reflexión de cierre, se destaca el papel que el Trabajo Social ha cumplido en la consolidación de la terapia familiar y de pareja con propuestas de autores de diferentes perspectivas sistémicas como Virginia Satir, Lynn Hoffman, Harry Aponte, Betty Carter, Braulio Montalvo, Mónica McGoldrick, Michael White, Insoo Kim Berg, Eva Lipchik, entre otros, con los que se continúa consolidando como una profesión que aporta significativamente a la construcción de este campo disciplinar.

## Referencias bibliográficas

- Andersen, Tom. 2005. "Procesos de reflexión: actos informativos y formativos". En S. Friedman (comp.), *Terapia familiar con equipo de reflexión*, 39-69. Buenos Aires: Amorrortu.
- Aponte, Harry. 1994. "How personal can training get". *Journal of marital and family* 20 (1): 3-15. Massachusetts: American Association for Marriage and Family Therapy
- Bertaux, Daniel. 2005. *Los relatos de vida. Perspectiva etnosociológica*. Barcelona: Ediciones Bellaterra.
- Boszormenyi-Nagy, Ivan y James Framo. 1982. *Terapia familiar intensiva. Aspectos teóricos y prácticos*. México D.F.: Trillas.
- Bowen, Murray. 1979. *De la familia al individuo. La diferenciación del sí mismo en el sistema familiar*. Barcelona: Paidós.
- Caillé, Philippe. 1992. *Uno más uno son tres. La pareja revelada a sí misma*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Fruggeri, Laura. 2002. "Una propuesta de clasificación de las intervenciones en favor de la familia: de los contenidos a los procesos". *Revista Sistemas Familiares* 18 (1-2): 5-14. Buenos Aires: Asociación Sistémica de Buenos Aires.
- Garzón, Dora. 2006. "Violencia familiar y ecología social". En J. Estupiñán et al., *Consultoría Sistémica, un enfoque interventivo, formativo e investigativo*, 95-145. Bogotá: Editorial Universidad Santo Tomás.
- Goolishian, Harold y Harlene Anderson. 2005. *El giro interpretativo en psicoterapia. Terapia, narrativa y construcción social*. México: Pax.
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. 2015. Informe *Forensis 2015*. Bogotá: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

- Lagarde, Marcela. 2014. *Los cautiverios de las mujeres. Madresposas, monjas, putas, presas y locas*. México: Siglo XXI.
- Ludewig, Kurth. 1996. *Terapia sistémica. Bases de teoría y prácticas clínicas*. Barcelona: Herder.
- Maida, Ana Margarita. 2006. "Terapia Familiar y violencia". En S. Roizblatt, *Terapia familiar y de pareja*, 366-379. Buenos Aires: Mediterráneo.
- Ministerio de Salud y Profamilia. 2016. *Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010-2015*. Bogotá: CTP All solutions S.A.S.
- Observatorio de equidad de género de América Latina y el Caribe. 2015. *Informe anual 2013-2014. El enfrentamiento de la violencia contra las mujeres en América Latina y el Caribe*. Santiago de Chile: Cepal.
- Organización Panamericana de la Salud. 2013. *Violencia contra la mujer en América Latina y el Caribe: Análisis comparativo de datos entre 12 países*. Washington D.C.: OPS.
- Papp, Peggy. 1991. "Parejas. Cuestionario para terapeutas matrimoniales". En Peggy Papp et al., *La red invisible. Pautas vinculadas al género en las relaciones familiares*, 224-276. Barcelona: Paidós.
- Perrone, Reinaldo y Martine Nannini. 2007. *Violencia y abusos sexuales en la familia*. Buenos Aires: Paidós.
- Scott, Joan. 2011. "Género: ¿Todavía una categoría útil para el análisis?". *Revista La manzana de la discordia* 12 6 (1): 95-101. Santiago de Cali: Centro de estudios de Género, Mujer y Sociedad, Universidad del Valle.
- Tomm, Karl. 1988. "La entrevista como intervención. Lecturas I". En M. Beyebach y Luis Rodríguez-Arias (comps.), *Terapia familiar*, 37-52. Salamanca: Universidad Pontificia de Salamanca.
- White, Michael. 1994. *Guías para una terapia familiar sistémica*. Barcelona: Gedisa.
- White, Michael y David Epston. 1993. *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona: Paidós.

## Bibliografía en línea

- Sluzki, Carlos (s.f.) "*Las "narrativas" en la terapia con víctimas de violencia*". [Consultado en mayo 17 de 2015] <http://psicologossalta.com.ar/las-narrativas-en-la-terapia-con-victimas-de-violencia/>
- Organización Mundial de la Salud. 2013. *Responding to intimate partner violence and sexual violence against women. who/who clinical and policy guidelines*. [Consultado en junio 15 de 2015]. [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85240/1/9789241548595\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85240/1/9789241548595_eng.pdf)
- Organización de las Naciones Unidas. 1993a. *Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)*. [Consultado en junio 01 de 2015]. <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/sconvention.htm>

- Organización de las Naciones Unidas. 1993b. *Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer*. [Consultado en junio 01 de 2015]. <http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/ViolenceAgainstWomen.aspx>
- Organización de las Naciones Unidas. 1995. *Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer* [Belém do Pará]. [Consultado en junio 01 de 2015]. <http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html>

219

## Documentos jurídicos

- Congreso de la República de Colombia. 4 de diciembre de 2008. *Ley 1257 de 2008*. “Por medio de la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, se reforman los códigos penal, de Procedimiento Penal, la Ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones”. Diario Oficial 47193.
- Congreso de la República de Colombia. 5 de julio de 2012. *Ley 1542 de 2012*. “Por medio de la cual se garantiza la protección y diligencia de las autoridades en la investigación de los presuntos delitos de violencia contra la mujer y de elimina el carácter de querrelables y desistibles de los delitos de violencia intrafamiliar e inasistencia alimentaria”. Diario Oficial 48482.
- Congreso de la República de Colombia. 6 de julio de 2015. *Ley 1761 de 2015 Rosa Elvira Cely*. “Por la cual se crea el tipo penal de feminicidio como delito autónomo y se dictan otras disposiciones”. Diario Oficial 49565.
- Congreso de la República. 6 de enero de 2016. *Ley 1773 de 2016 Natalia Ponce de León*. “Por medio de la cual Ley se endurecen las condenas por ataques con ácidos”. Diario Oficial 49747.
- Congreso de la República de Colombia. 27 de diciembre de 2012. *Decreto 2734 de 2012*. “Por medio del cual se reglamentan las medidas de atención a las mujeres víctimas de violencia”. Diario Oficial 48657.
- Ministerio de Salud y Protección Social. 20 de diciembre de 2011. *Decreto 4796 de 2011*. “Por medio del cual se definen las acciones necesarias para detectar, prevenir y atender integralmente a través de los servicios que garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud a las mujeres víctimas de violencia e implementar mecanismos para hacer efectivo el derecho a la salud”. Diario Oficial 48289.
- Ministerio de Educación Nacional. 20 de diciembre de 2011. *Decreto 4798 de 2011*. “Por medio de la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, se reforman los Códigos Penal, de Procedimiento Penal, la Ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones”. Diario Oficial 48289.

Ministerio de Justicia y del Derecho. 20 de diciembre de 2011. *Decreto 4799 de 2011* “Por el cual se reglamentan las competencias de las Comisarías de Familia, la Fiscalía General de la Nación, los Juzgados Civiles y los Jueces de Control de Garantías, de manera que se garantice el efectivo acceso de las mujeres a los mecanismos y recursos que establece la ley para su protección, como instrumento para erradicar todas las formas de violencia contra ellas”. Diario Oficial 48289.

Ministerio del Trabajo. 25 de noviembre de 2011. *Decreto 4463 de 2011*. “Por medio del cual se definen las acciones necesarias para promover el reconocimiento social y económico del trabajo de las mujeres, implementar mecanismos para hacer efectivo el derecho a la igualdad salarial y desarrollar campañas de erradicación de todo acto de discriminación y violencia contra las mujeres en el ámbito laboral”. Diario Oficial 48264.

Ministerio de Salud y Protección Social. 6 de marzo de 2012. *Resolución 0459 de 2012*. “Por la cual se adopta el Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual”. Diario Oficial 48367.

### **Entrevistas (pseudónimos)**

Terapeuta T 1 Manizales. Entrevista a Clara Salazar, 2016.

Terapeuta T 1 Medellín. Entrevista a Mercedes Arango, 2016.

Terapeuta T 2 Medellín. Entrevista a Luisa Ríos, 2016.

Terapeuta T 1 Bogotá. Entrevista a Juliana Díaz, 2016.

Terapeuta T 2 Bogotá. Entrevista a Marcela Vélez, 2016.

Terapeuta T 1 Barranquilla. Entrevista a Margarita Castillo, 2016.

Terapeuta T 1 Bucaramanga. Entrevista a Claudia Montes, 2016.

Terapeuta T 1 Cali. Entrevista a Sonia López, 2016.

