

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

Fundada en 1551

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA
E.A.P. DE PSICOLOGÍA**



Tesis

Digitales UNMSM

**“VIOLENCIA FAMILIAR: TRATAMIENTO DE LA VIOLENCIA DESDE
UN ENFOQUE SISTÉMICO COMUNICACIONAL”**

INFORME PROFESIONAL

Para optar el Título Profesional de :

PSICÓLOGO

AUTOR

VÍCTOR LUIS VILAFRANCA CIFUENTES

**LIMA – PERÚ
2003**

A mi adorada abuela
Delia, a mis entrañables
padres Víctor y Aída, a
mis tías Irma y Betty
por su invalorable
apoyo.

"El principio del mal no es moral es un principio de desequilibrio y de vértigo, un principio de antagonismo y de irreductibilidad"

J.

Baudrillard

ÍNDICE

	Pag.
Título	II
Asesor	III
Dedicatoria	IV
Índice	V
Introducción	VI

I. HISTORIA PSICOLÓGICA

1. Datos Generales.....	10
2. Descripción del Problema.....	13
2.1. Problema Actual.....	13
2.2. Antecedentes y Evolución del Problema.....	14
3. Historia Personal.....	16
3.1. Etapa Pre-natal.....	16
3.2. Nacimiento.....	16
3.3. Infancia.....	17
3.3.1. Desarrollo Psicomotor.....	17
3.3.2. Desarrollo Socio-Emocional.....	17
3.4. Educación.....	20
3.4.1. Nivel Inicial.....	20
3.4.2. Nivel Primario.....	20
3.4.3. Nivel Secundario.....	22
3.4.4. Estudios Superiores.....	22
3.5. Vida Laboral.....	23
3.6. Vida Psico-Sexual.....	24
3.7. Hábitos e Intereses.....	27
3.8. Religión.....	27
3.9. Accidentes y Enfermedades.....	28
4. Historia Familiar.....	28
4.1. Rama Paterna.....	28
4.2. Rama Materna.....	29
4.3. Hermanos.....	30
4.4. Dinámica Familiar.....	32
5. Historia de la Relación Conyugal Actual.....	38
5.1. Primeros Encuentros.....	38
5.2. Etapa de Enamorados.....	39
5.3. Etapa de Noviazgo.....	40
5.4. Etapa de Matrimonio.....	43
5.5. Vida Psico-Sexual del Matrimonio.....	56
5.6. Situación Actual de la Pareja.....	58
5.7. Actitud Frente al Problema.....	60

II. EXAMEN I PATOLÓGICO

1. Observaciones Generales	61
1.1. Circunstancias del Examen	61
1.2. Fuente de Información	61
1.3. Apariencia General	61
1.4. Actitud Durante el Examen	62
2. Evaluación de las Funciones Superiores	63
2.1. Conciencia	63
2.2. Orientación	63
2.3. Percepción	63
2.4. Atención-Concentración	63
2.5. Lenguaje	63
2.6. Inteligencia	63
2.6.1. Información General	63
2.6.2. Cálculo	64
2.6.3. Abstracción	64
2.6.4. Juicio	64
2.7. Memoria	64
2.7.1. Memoria Reciente	64
2.7.2. Memoria de Evocación	64
2.8. Pensamiento	64
2.8.1. Anormalidades Cuantitativas	64
2.8.2. Anormalidades Cualitativas	65
2.8.3. Contenido	65
2.9. Afectividad	65
3. Funciones de Integración	65
3.1. Relación Consigo Mismo	65
3.2. Relación con los Demás	65
3.3. Relación con las Cosas	66
4. Necesidades Vitales	66
5. Comprensión del Problema	66

III. EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

1. Datos Generales	67
2. Observaciones Durante la Evaluación	67
3. Pruebas Psicológicas Aplicadas.....	68
4. Análisis e Interpretación de Resultados	69
5. Conclusiones	70
6. Diagnóstico	71
7. Pronóstico	71
8. Recomendaciones	71

IV. ANÁLISIS DEL CASO

1. Análisis e Interpretación del Caso	72
---------------------------------------------	----

V. PLAN DE TRATAMIENTO DE LA VIOLENCIA

1. Introducción	75
2. Objetivos del Tratamiento	81
2.1. Objetivos Generales	81
2.2. Objetivos Específicos	81
3. Etapas de la Intervención	81

VI. DESCRIPCIÓN DEL TRATAMIENTO DE LA VIOLENCIA

1. Diagnóstico del Tipo de Violencia	82
1.1. Análisis e Interpretación de Datos	82
1.2. Diagnóstico del Tipo de Violencia	86
1.3. Pronóstico	86
2. Trasmisión del Significado de Ley	86
3. Introducción del Mediador Estable (Relais)	97
4. Análisis del Sistema de Creencias	98
5. Búsqueda de la Alianza	102
6. Cambio de la Representación de Sí Misma y de sus Relaciones con el Actor Violento	103
7. Introducción de Modelos de Simetría Relacional	113
8. Reconocimiento y Reivindicación de la Igualdad	123
9. Cambio del Sistema de Creencias	128

VII. LOGROS OBTENIDOS DURANTE EL TRATAMIENTO DE LA VIOLENCIA

1. Bondades y Limitaciones del Tratamiento	141
2. Logros Obtenidos en Relación a los Objetivos Propuestos	143
2.1. Objetivos Generales	143
2.2. Objetivos Específicos	144
SEGUIMIENTO DEL CASO	147
CONCLUSIONES	154
GLOSARIO	157
BIBLIOGRAFÍA	159
ANEXO – A : Procedimientos de Atención y Procedimientos Legales del Caso.	165
ANEXO – B : Pruebas Psicológicas	173
ANEXO – C : Diapositivas	173

INTRODUCCIÓN

Sin duda la violencia familiar es un problema social importante que afecta dramáticamente la calidad de vida de las familias que se encuentran en esa situación, sea cual fuere su condición social, cultural o económica, lo que significa para cualquier sociedad pagar un alto precio, no solo económico, sino lo que es más grave aún: pagar un incalculable costo social y humano, cuyas consecuencias son difíciles de predecir.

En nuestro país la violencia familiar empezó a ser objeto de atención por parte del Estado a partir de la década pasada, al haber ido adoptando una serie de medidas legales como la ley N° 26260 de diciembre de 1993 “Ley que Establece la Política del Estado y la Sociedad Frente a la Violencia Familiar” y sus modificatorias promulgadas posteriormente, siendo el ente rector en el tema el Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano, PROMUDEH, que realizó una serie de acciones de prevención y atención destacando entre ellas la creación de los “Módulos de Atención Integral Contra la Violencia Familiar” a partir de marzo de 1999, hoy llamados Centros “Emergencia Mujer”. La ciudad de Jauja empezó a contar con este servicio desde el mes de octubre de ese año, brindando atención gratuita a los casos de violencia familiar a través de las áreas de: Admisión, Asesoría Legal, Trabajo Social, Policía Nacional – Sección familia y Asesoría Psicológica, área a mi cargo.

Laborar en violencia familiar significa enfrentarse a casos que difieren notablemente en el grado de instrucción, en el nivel socioeconómico, lugar de procedencia, etc. y en los diversos matices culturales e ideológicos de las personas, producto de la herencia recibida y de su historia personal que les otorga una visión particular de la realidad en que viven, al mismo tiempo que se constituye en un aspecto que debe ser necesariamente comprendido en el proceso terapéutico; por otro lado la diversidad de casos exige al profesional versatilidad y creatividad en el tratamiento, teniendo como objetivo principal suprimir la violencia y evitar en el futuro su uso o su emergencia, ya que la violencia es producto de la interacción de dos o más personas que se encuentran bajo determinadas condiciones y circunstancias.

Estimo particularmente que el abordaje sistémico comunicacional, diseñado y desarrollado por los terapeutas familiares Reynaldo Perrone y Martine Nannini (1997) cumple con esas exigencias, además de ofrecer un protocolo de tratamiento que permite ser ajustado de acuerdo a las características y necesidades del caso, por lo que ha sido adoptado y sirve como guía en el estudio y tratamiento de la violencia familiar de Rosalía y Germán, una pareja de esposos jóvenes que vivió durante tres años en interacción violenta.

Para el efecto se elaboró el Plan Terapéutico trazándose dos objetivos generales: el primer objetivo referido a suprimir las secuencias violentas de la pareja que en el transcurso del tratamiento fue “favorecido” por la separación de los esposos y el segundo objetivo orientado a sustraer a la paciente del rol de víctima y propiciar su desarrollo personal; mientras que los objetivos específicos estuvieron en relación a las etapas de la intervención terapéutica propuesta y se dirigieron a modificar la concepción de sí misma de la paciente y elevar su autoestima, a facilitar su crecimiento psicosocial, a reconocer su derecho a la igualdad y la dignidad y finalmente a lograr modificaciones en sus convicciones e ideas acerca de sus rol en relación al otro.

El abordaje sistémico comunicacional se fundamenta en el análisis sistemático de las interacciones violentas y de las relaciones que existen entre los protagonistas, teniendo como punto de partida el análisis de las secuencias comunicacionales, verbales y no verbales, para identificar aquellas transacciones donde se dan los mensajes que desencadenan los actos violentos y que obedecen a modelos circulares de comunicación.

Este análisis se ve significativamente favorecido por que el modelo hace una distinción útil y práctica entre dos tipos de violencia: la “violencia agresión” (agresión mutua) y la “violencia castigo” (agresión unidireccional) a la vez que permite diagnosticar el tipo de violencia instalada en la relación, basándose en el examen de la historia personal, informes, entrevistas, etc. pero sobre todo en la posición existencial de cada uno de los actores implicados.

A partir del diagnóstico el análisis obedece a un esquema previsto para comprender la organización relacional de la violencia; en el caso estudiado el diagnóstico correspondió al tipo “violencia castigo”, debiendo entonces analizar sistemáticamente la relación entre el

“actor emisor de violencia” y el “actor receptor de violencia” identificando el marco relacional que entrapa a la pareja en las interacciones violentas y que es definido como un “consenso implícito rígido” al que se ajustan los protagonistas para actuar y en cuyo interior se dan los mensajes que activan y desatan el acto violento que es repetido con cierta frecuencia de manera casi idéntica.

Al iniciar propiamente la intervención terapéutica se plantea un punto importante para la continuidad de la terapia como es transmitir el significado de ley, que se relaciona con el respeto de sí mismo y a los demás, a la dignidad humana, a la equidad de género, etc., estas definiciones carecían de sentido para la pareja de nuestro caso, que vivía una cultura donde la violencia adquiriría carácter de “legítima y válida”; la aplicación de este proceso permitió dar fin a ese estado de excepción. Se debe hacer notar que el éxito o fracaso de esta etapa marca la pauta del tratamiento.

El modelo asimismo utiliza “mediadores” que puedan intervenir en caso de intimidación o de comportamientos violentos, siendo su objetivo final introducir un “regulador” que le sirva al actor violento para detener autónomamente sus desbordes; durante la terapia estos mediadores no fueron activados al no registrarse comportamientos violentos.

El análisis del sistema de creencias es otro aspecto relevante del modelo terapéutico ya que las características del sistema de creencias de la persona define la forma en que se relaciona con los demás. En el caso estudiado ambos actores presentaron sistemas rígidos, con modelos idealizados como guías de sus actos y con poca capacidad para acomodarse a las circunstancias y las exigencias del medio.

Después de este análisis la terapia centró su atención en la paciente buscando revertir la representación de sí misma y la de sus relaciones con el actor violento e ir descubriendo y demostrando sistemáticamente la existencia de “fortalezas internas” que permanecieron ocultas y que le permitieron a la paciente sobrevivir en medio de la violencia; esta labor exigió creatividad al terapeuta para lograr sus fines, continuando después con la tarea de obtener el cambio definitivo de la posición de la paciente en la organización relacional; para el efecto el diseño terapéutico introduce modelos de “simetría relacional”, que vienen a ser grupos de apoyo externo en los que la paciente realiza actividades que la conducen a un mejor manejo de su ansiedad y favorecen su crecimiento psicosocial. Indudablemente esta parte de

la terapia es la mas importante porque hace posible la transferencia de los cambios logrados durante el proceso terapéutico al mundo “real”, poniendo a prueba la efectividad del tratamiento.

Finalmente el acercamiento al sistema de creencias de la paciente, permitió introducir a lo largo del tratamiento modificaciones importantes en la “coherencia” del sistema de creencias que la mantuvo atada a la relación complementaria y cambiar algunas ideas y convicciones mas relevantes para despegarla definitivamente del rol de víctima, concluyendo de esta manera el tratamiento.

La presentación de caso a sido dividida en siete partes: ***I. Historia Psicológica:*** que en los primeros items de la historia brindan información para determinar las activaciones puntuales simétricas que motivaron la denuncia. Los intems sucesivos se refieren a la historia personal de la paciente, en la que se puede identificar los modelos familiares en que fue criada y educada y su inserción en la vida matrimonial; asimismo permite reconocer algunos aspectos importantes de su sistema de creencias que influyeron en la organización relacional de la violencia; ***II. Examen Psicopatológico:*** su finalidad fue evaluar el funcionamiento de las áreas mentales, el estado emocional y psíquico de la examinada; ***III. Evaluación Psicológica:*** permitió conocer las capacidades y habilidades de la paciente, así como las características de su personalidad, sociabilidad y psicosexualidad; ***IV. Análisis del Caso:*** donde destacan los aspectos mas importantes del mismo; ***V. Plan Terapéutico de la Violencia Familiar:*** aquí se explican los procedimientos a seguir de acuerdo al modelo elegido y los objetivos de la terapia; ***VI. Descripción del Trabajo Terapéutico:*** en el que se reseña el proceso terapéutico efectuado, transcribiendo las partes más importantes de las sesiones terapéuticas; ***VII. Logros Obtenidos Durante la Terapia de la Violencia Familiar:*** donde se indican las bondades del tratamiento así como los beneficios alcanzados en relación a los objetivos propuestos; ***Seguimiento del Caso; Conclusiones; Bibliografía y Anexos..***

I.- HISTORIA PSICOLÓGICA

1. Datos de Generales.

- . **Nombres** : Rosalía M.R.
- . **Edad** : 23 años
- . **Raza** : Mestiza
- . **Fecha de nacimiento** : 08.01.78
- . **Lugar de nacimiento** : Distrito de Apata, Provincia de Jauja
- . **Grado de Instrucción** : Superior incompleta .
- . **Estado Civil** : Casada
- . **Ocupación Actual** : Ama de casa, vendedora de zapatos
- . **Número de hijos** : 01 (04 meses de nacido)
- . **Religión** : Católica
- . **Dirección** : Jr. Arequipa s/n., Jauja
- . **Nivel Socioeconómico** : Clase media
- . **Tiempo de residencia** : 03 años en la ciudad de Jauja
- . **Fuente de Información** : La usuaria
- . **Derivado de** : Area de Admisión del C "EM"- PROMUDEH-Jauja
- . **Número de entrevistas** : 04
- . **Nombre del entrevistador** : Víctor Luis Villafranca Cifuentes

Motivo de Consulta

Violencia Familiar por parte de su esposo.

Transcripción de la Ficha de Atención: " La usuaria manifiesta que hoy, después del medio día , su esposo en estado etílico la agredió verbal y físicamente en la calle, insultándola soezmente, dándole puñetes en la cabeza y puntapiés en las piernas y otras partes del cuerpo. Señala que estas agresiones son reiteradas.

Al momento de la entrevista se observó dificultad para caminar por los golpes recibidos en ambas piernas. (Ver Anexo A y siguientes) "

Narración del Episodio Violento:

La usuaria refiere que su esposo salió de la casa después de desayunar para cobrar un dinero, parte del cual iba a dárselo para hacer el almuerzo y pagar algunas cuentas vencidas. Al no retornar su esposo a la casa , hasta la 1.30 p.m., salió a la calle con su bebé de meses de nacido, en busca de una amiga para pedirle un préstamo de dinero y hacer algunas compras para cocinar el almuerzo; en el trayecto de manera accidental encontró a su esposo bebiendo licor en la puerta de una cantina con unos amigos , uno de los cuales se burló de él diciéndole: "...¡saco largo, ya vino tu mujer a buscarte!..." su consorte enojado salió del grupo y dirigiéndose a ella, la tomó de un brazo y llevándola a rastras a un lado empezó a insultarla, ordenándole que "se largara" a la casa, ella le increpó su actitud y le pidió dinero para cocinar el almuerzo, porque "no había que comer" en la casa, esta demanda enfureció a su esposo que empezó a insultarla, golpeándola con los puños en la cabeza y pateándola hasta derribarla al suelo con el bebé en brazos, donde la dejó en vista que algunos transeúntes acudieron en su auxilio ; siendo conducida a la Comisaría de la P.N.P. para denunciar el hecho . Fue derivada al Centro "Emergencia Mujer" PROMUDEH, Jauja.

Añade entre sollozos y lágrimas que se siente muy mal y avergonzada por lo ocurrido, porque nunca creyó que su esposo la iba a agredir de "esa forma en la calle" y que ya no soporta más esta situación.

Observaciones Generales

Persona de sexo femenino, raza mestiza, contextura delgada, de figura proporcionada, con una estatura aproximada de 1.60 mts. y peso aproximado de 52 Kgs., aparenta una edad acorde a su edad cronológica.

Rostro ovalado, agraciado de tez trigueña, ojos de tamaño mediano, ligeramente rasgados, de color pardo claro, lucen irritados por el llanto, pestañas rizadas, cejas ralas, nariz fina alargada, boca pequeña de labios delgados, con las comisuras ligeramente plegadas hacia abajo, se observa un lunar sobre el labio superior del lado izquierdo. El cabello es lacio de color negro, cayéndole sobre los hombros, se encuentra sostenido por una vincha .

La expresión facial denotó tristeza y aflicción, el contacto visual directo sólo se dio por momentos, permaneciendo con la mirada baja la mayor parte del tiempo; mientras que la postura corporal lució ligeramente encorvada, con la barbilla y los hombros sumidos hacia el pecho.

Vistió con sencillez una chompa de lana gruesa y una blusa de colores claros, falda y zapatos oscuros, acorde al clima y a su nivel socioeconómico, observándose que el arreglo personal lució algo desaseado debido a las agresiones recibidas, el cabello, rostro y uñas de las manos no presentaron afeites .

Se observaron algunas dificultades para desplazarse por los golpes recibidos en ambas piernas.

El lenguaje se caracterizó por tener una adecuada articulación de las palabras, la secuencia tuvo pausas producidas por sollozos; el tono de voz fue moderado y suave, reflejando su estado emocional.

Durante la entrevista la usuaria se mostró insegura y parca en sus expresiones, observándose un estado emocional depresivo, manifestando llanto, pesimismo, baja autoestima y ansiedad expresando temor y cólera hacia su esposo; advirtiéndose la utilización de mecanismos de racionalización para justificar las acciones violentas de su cónyuge.

2. Descripción del problema.

2.1. Problema Actual

La usuaria manifiesta que se encuentra "nerviosa y deprimida" por lo sucedido.

Refiere que los maltratos psicológicos (desvalorizaciones, insultos, amenazas, etc.) y físicos (golpes en la cabeza, empujones, puntapiés, etc.) que recibe de su esposo son reiterados y vienen ocurriendo desde hace tiempo dentro de su hogar, agravándose cuando él bebe licor (hasta 4 veces por semana), porque en estado de ebriedad se vuelve exigente, conminante y violento; la frecuencia de estas conductas violentas han condicionado en ella temor al esposo, habiendo adoptado una actitud sumisa para evitar el conflicto y asimismo condicionando somatizaciones expresadas en sentir una sensación de "opresión" en el pecho (zona pre-cordial), y palpitaciones cuando lo escucha entrar imprevistamente a la casa.

La comunicación de la pareja se encuentra deteriorada, debido al uso frecuente de expresiones negativas por parte de su esposo que han mermado su autoestima, sintiéndose "inútil" , "torpe", insegura y confundida y al mismo tiempo la han conducido a tener una comunicación escasa y limitada en el hogar.

Las expresiones de afecto en la pareja se encuentran menoscabadas afirmando que actualmente ella ha dejado de quererlo "como antes" y hoy solo siente rechazo por la persona de su esposo, ésta situación también ha comprometido su vida sexual, llegando a sentir "asco" de tener relaciones sexuales (las que últimamente le resultan molestas y dolorosas) y solo acepta sus requerimientos porque cree que es su "obligación" de esposa y porque en el fondo siente temor a sus reacciones violentas.

Manifiesta su deseo de no continuar mas con esta situación.

2.2. Antecedentes y Evolución del Problema.

- Se establece que en la etapa de enamoramiento existían celos "velados" de parte de él (a través de gestos, cambios de humor, etc.), sin manifestaciones directas de su pareja.
- Durante el noviazgo los celos se hicieron evidentes, vigilándola y alejándola sistemáticamente de sus amistades.
- Al casarse, durante el primer año de matrimonio, su esposo demostró ser dominante, subordinándola a sus caprichos e intereses, añadiendo a sus manifestaciones de celos el control de su arreglo personal, impedirle atender a clientes varones en la zapatería , al mismo tiempo, empezó a criticar sus labores en el negocio y en el hogar imponiéndole condiciones para que "aprenda hacer bien las cosas", situación que actualmente ella acepta al considerarse a sí misma "inútil" para realizar algunas tareas.
- En el transcurso del segundo año de matrimonio se incorporaron al malhumor y al trato áspero el uso de palabras soeces por parte del esposo, conducta que ella atribuía al mal momento económico que atravesaban, mostrándose "comprensiva" y tolerante , la situación se agravó cuando él empezó a beber

licor; en estado etílico las agresiones verbales y las amenazas se volvieron brutales , estos actos reiterados le generaron temor y ansiedad. Ocurrió el primer episodio violento con agresiones físicas y verbales, cuando su esposo empezó a utilizar como instrumento de agresión el hecho de no salir embarazada, desvalorizándola continuamente como mujer; empezó a sentir rechazo por la persona de su esposo.

Durante este año de matrimonio, quebró el negocio, dedicándose a vender zapatos en las ferias locales; las desvalorizaciones, los insultos, las palmadas en la cabeza, jalones de cabellos y empujones se hicieron usuales en el trato cotidiano. Las malas condiciones económicas del hogar obligaron a su esposo a buscar un trabajo eventual. El consumo de licor (caña, tragos preparados) del cónyuge se hizo más frecuente (dos o tres veces por semana) incrementándose las situaciones violentas. En esta época su esposo la acosaba sexualmente experimentando "malestar" al aceptar relaciones sexuales no deseadas; en una oportunidad al negarse le dio una golpiza fisurándole una costilla, debiendo recibir tratamiento médico ; luego se produjo una etapa de calma . Pasado un tiempo se reiniciaron los maltratos verbales y físicos "usuales". El deterioro de su psicosexualidad se agravó mostrando disociaciones durante los actos sexuales, tornándose "fría" con su esposo, quien empezó a agredirla física y verbalmente durante los actos sexuales . Los celos, continuaron con el patrón establecido (vigilancia, alusiones verbales etc.).

En diciembre de ese año (1999) , se dio un intento de homicidio por parte del esposo, que en estado etílico trató de ahorcarla en un acceso de celos (infundados), ella acudió donde su tía en busca de ayuda pero le ocultó la verdad de los hechos y de su situación; después la pareja vivió una etapa de relativa

calma, las agresiones físicas "usuales" no se dieron, pero continuaron las críticas y desvalorizaciones aún cuando bebía. Un mes después en enero del 2000 salió embarazada, al saberlo su esposo, puso en duda su paternidad. Después se reiniciaron los maltratos físicos "usuales" (golpes en la cabeza y jalones de cabello).

Al cuarto mes de embarazo , en mayo del 2000, intentó suicidarse arrojándose del segundo piso, porque su esposo en estado etílico la agredió física y verbalmente amenazándola de muerte si no le decía quien era el padre del hijo que estaba esperando, luego del incidente hubo un corto período de calma, al cabo su esposo nuevamente empezó con sus críticas y a "corregirla" sin maltratarla físicamente situación que ella sobrellevaba, evitando las confrontaciones.

- Al iniciar el tercer año de matrimonio, en octubre del 2000 dio a luz un varón, su esposo fue indiferente con el bebé y solo contó con la ayuda de su tía. Al mes y medio de dar a luz, su esposo le exigió tener relaciones sexuales, continuando con el maltrato verbal y físico durante las relaciones sexuales. El esposo bebía con mayor frecuencia (hasta cuatro veces por semana) descuidando el negocio y su trabajo, agravándose la economía doméstica e incrementándose los actos violentos.

En el transcurso de los últimos meses empezó a sentirse "más afectada de los nervios", "no sabía que hacer" con su situación. Posteriormente ocurrieron los hechos motivo de consulta.

3. Historia Personal

3.1. Etapa Pre-natal

No puede referir hechos de esa época.

3.2. Nacimiento.

Parto normal y al término del tiempo de gestación; fue atendida por una partera del lugar .

3.3. Infancia .

3.3.1. Desarrollo psicomotor:

No puede aportar datos respecto a la edad en que empezó a caminar o hablar.

Presentó un cuadro de enuresis nocturna (esporádica) hasta los 06 años, edad en que el cuadro remitió, sin tratamiento alguno.

3.3.2. Desarrollo Socio-emocional:

La usuaria Rosalía, es la menor de siete hermanos, nació en el Distrito de Apata, ubicado en la zona rural de la Provincia de Jauja, donde vivió hasta los 6 años de edad, al lado de sus padres y hermanos.

El hecho más remoto que Rosalía refiere de su infancia (que no recuerda) se lo contó su madre quien le dijo que cuando tenía poco más de dos años de edad se volvió una niña "muy caprichosa y mañosa" que por "cualquier cosa" hacía rabietas y solo podían calmarla echándole agua fría a la cara, hasta que lograron "curarla" .

Rosalía recuerda que era una niña que solía jugar y compartir con otros niños, especialmente con sus hermanos Felipe, Carlos y Clío, a quienes también

acompañaba a la chacra para ayudarlos a hacer algunas tareas ordenadas por su padre, el que era exigente y drástico en lo que respecta a la obediencia y disciplina de los hijos, excediéndose a veces en castigarlos, dice que su madre apoyaba esas acciones porque eran "por su bien", Rosalía, afirma que su padre nunca la "toco" por ser la más pequeña, pero sentía temor que llegara a castigarla como a sus hermanos mayores.

Dice que en esa época compartía más con su hermana Clío por tener casi su misma edad (Clío es mayor por dos años), ella se encargaba de llevarla a jugar con los demás niños y protegerla.

Recuerda que sus hermanos varones siempre las excluían de sus juegos de "hombres" por ser mujeres, las botaban del grupo y ellas se iban resentidas a buscar a las niñas del vecindario para jugar, a su vez ellas tampoco admitían a los niños cuando querían unirse al juego. A veces por esta razón los niños se "piconeaban" y se ponían a molestarlas hasta hacerlas llorar, entonces iban a quejarse donde su madre o su hermana Carmen, la mayor, que reprendían a los niños.

Considera que fue una niña tranquila, obediente, que "seguía" al grupo y que a veces los niños mayores la utilizaban para hacer algunas travesuras, como el día en que la metieron al corral de una vecina por el agujero de una pared para que robara un pollito y después no pudo salir, dice que se asustó mucho y se puso a llorar, hasta que vino la vecina a sacarla.

Los recuerdos de su infancia la llenan de nostalgia y sentimientos encontrados porque afirma que habían "cosas bonitas" como jugar con los demás niños en el campo, ir a la chacra en la época de cosecha, coger guindas con sus hermanos o asistir a las fiestas del pueblo con su familia para ver los bailes;

pero también recuerda "cosa tristes" como las peleas entre sus padres y el fallecimiento imprevisto de su padre.

Rosalía refiere que a la edad de 4 o 5 años empezó a temerle a la oscuridad porque sus hermanos la hacían asustar diciéndole que ahí vivía el "cuco" que se "comía" a las niñas; esto la aterrorizaba y sus hermanos se divertían a costa de ella, hasta hacerla llorar, entonces corría en busca de su madre que trataba de consolarla reprendiendo a sus hermanos por lo que le hacían y ellos la acusaban de "mentirosa" y "miedosa". Refiere que otras veces cuando iban al campo sus hermanos para molestarla se escondían y la dejaban sola, esto la asustaba y se "desesperaba" buscándolos, se ponía a llorar llamándolos a gritos, hasta que se compadecían y venían a buscarla, para tratar de consolarla (afirma que hoy siente "un poco" de temor a quedarse sola en algún lugar).

Señala que por esa época habían ocasiones en que se orinaba en la cama y tenía miedo y vergüenza de decírselo a su madre porque se enojaba y la regañaba, a veces la castigaba dándole palmadas en las nalgas por "cochina". Cuando esto sucedía sus hermanos se burlaban de ella llamándola "meona", "cochina", entonces sentía "rabia", pero solo atinaba a llorar (Rosalía, dice que este problema lo tuvo hasta los 6 años aproximadamente).

Antes de cumplir los 6 años, el padre de Rosalía falleció imprevistamente al ser arrollado por un auto; este hecho sorpresivo afectó a la familia; ella recuerda que estaba asustada porque todos lloraban y sus tías trataban de consolarlos, refiere que estuvo un tiempo "muy triste" extrañándolo.

Con la muerte de su padre, la economía del hogar, se hizo difícil y su madre tuvo que viajar a Lima para trabajar llevándose consigo a Rosalía y dejando al resto de sus hermanos en la casa de su abuela materna . Dice que ésto la

entristeció bastante, pero luego en Lima se distrajo de su sufrimiento, porque todo era distinto y nuevo para ella.

3.4. Educación.

3.4.1. Nivel Inicial:

Rosalía, asistió a la escuela de su distrito a la edad de 5 años, dice que "no tuvo problemas" para adaptarse al nuevo ambiente, porque ahí estudiaban dos de sus hermanos mayores Clío y Jorge que la cuidaban y protegían de los niños "abusivos".

Refiere que en la inicial era una niña tranquila, un poco retraída, pero participaba en los juegos con los demás niños cuando era solicitada para jugar.

Sostiene que no tenía problemas para aprender lo que le enseñaban pero se descuidaba para cumplir con las tareas en el aula porque era distraída y "no tenía ganas" de hacerlas, lo que era motivo de queja de su profesora, por lo que en su casa, su madre la obligaba hacer las tareas, prohibiéndole salir a jugar y amenazándola con avisarle a su padre para que la castigue si no cumplía con sus deberes; esto la llenaba de miedo y se ponía a llorar, hasta que venía su hermana mayor Carmen para ayudarla.

Cuando murió su padre, su rendimiento empeoró y necesitó la ayuda de la profesora para pasar de año.

3.4.2. Nivel Primario.

Luego de fallecer su padre, Rosalía fue llevada a Lima por su madre realizando sus estudios primarios en una escuela de Ate-Vitarte, cercana al centro de trabajo de su madre.

Asistió al primer año a los 6 años de edad, en compañía de una prima, de su misma edad. Recuerda que el cambio de ambiente le "chocó" porque todo era diferente "habían muchas alumnas" y lo que más la sorprendió fue que las niñas eran "habladoras y preguntonas", querían saber todo de ella , pero se sentía "corta y tímida" para contestarles.

Afirma que ese primer año es el que más recuerda porque fue difícil y "sufrió mucho", la enseñanza era diferente y habían cosas que no sabía porque no se las enseñaron, siendo su rendimiento académico bajo, por esta razón su madre se enojaba con ella y la comparaba con su prima repitiéndole que "debería ser como ella, estudiosa, cumplida, inteligente" y no una "floja", "burra", "ociosa", refiere que estas comparaciones y críticas la molestaban y al mismo tiempo se sentía mal, llegando a tener aversión para ir a la escuela, pero la exigencia y el enojo de su madre podían más y no se atrevía a faltar; recuerda que en más de una ocasión la castigó "con el látigo" para que "aprenda" a estudiar.

Con la ayuda de su madre y de la profesora que se encargó de reforzar sus conocimientos logró pasar de año.

Afirma que las cosas mejoraron en el segundo año porque empezó a relacionarse con las otras niñas y llegó a tener una amiga con la que estudiaba, hacía las tareas y compartía momentos de juego.

Su rendimiento académico progresó y logró pasar de año. En ésta época el traslado de sus hermanos a Lima para estudiar y ayudar a su madre en el trabajo le brindaron a Rosalía un ambiente más favorable, señala que este hecho lo recuerda porque se sintió feliz de tenerlos nuevamente a su lado.

A partir de entonces Rosalía, contaba con el apoyo de sus hermanos que la ayudaban a superar sus dificultades en los estudios, especialmente con los

cursos que tenían números, porque dice que "nunca fue buena" con las matemáticas.

Concluyó sus estudios primarios a la edad de 10 años.

3.4.3. Nivel Secundario.

Ingresó a secundaria a los 11 años de edad, realizando sus estudios en un colegio de mujeres de Ate Vitarte.

Recuerda esta etapa de su vida como "grata" porque vivió "bonitas experiencias" que compartía de manera especial con una amiga "íntima" con la que estudió toda la secundaria.

Durante el desarrollo de esta etapa su rendimiento académico fue regular. Los cursos que más le agradaban estaban relacionados a letras, especialmente literatura e historia; y los que le desagradaban eran matemáticas, física, química que sólo podía superarlos con la ayuda de sus hermanos y la exigencia de su madre.

Refiere que cuando iba a terminar secundaria se encontraba indecisa acerca de lo que quería estudiar, pero se inclinaba por las letras, porque "no quería saber nada con los números".

Terminó secundaria a la edad de 15 años, poco después cumplidos los 16 años Rosalía fue enviada por su madre a la sierra para ayudar a cuidar a su abuela materna que se encontraba delicada de salud.

3.4.4. Estudios Superiores.

Al retornar de la sierra Rosalía contaba con poco más de 17 años, su madre preocupada por su futuro logró matricularla en un instituto pedagógico de Lima,

para que estudie Educación Inicial, en el turno de tarde y pueda trabajar durante el día en el puesto de abarrotes de su madre y con su hermana Clío vendiendo jugos de fruta.

Refiere que le agradó la idea de trabajar con niños pequeños y se esforzó durante el primer año de estudios, siendo una alumna bastante regular, el segundo año fue más exigente pero logró culminarlo, confiesa que pudo ser mejor porque descuidaba sus estudios cuando su novio Germán iba al instituto para sacarla e irse a divertirse, recuerda que en las oportunidades que se negaba a ir él se ponía "muy insistente" y terminaba siempre por ceder.

Finalmente cuando se encontraba por culminar el tercer año de su carrera, abandonó los estudios para huir y casarse con Germán.

3.5. Vida Laboral

Desde pequeña Rosalía estuvo en contacto con los quehaceres del hogar, porque su madre se preocupaba en enseñarles a sus hijas esas tareas, para que "sepan atender a su esposo y sus hijos" también estaba familiarizada con las tareas del campo; a los 5 años realizaba algunas pequeñas tareas del hogar con su madre y sus hermanas, a veces iba con sus hermanos a vigilar el ganado o los acompañaba a la chacra

Cuando se trasladó a Lima (Vitarte) a los 6 años, su madre empezó a trabajar en el puesto de abarrotes de propiedad de su hermano ubicado en el mercado de Vitarte y al salir de la escuela permanecía en el puesto hasta las cinco de la tarde, colaborando en la vigilancia del puesto. Dice que pronto aprendió los nombres de los productos y los precios.

A medida que crecía su madre le daba más responsabilidades en el negocio, le enseñaba a pesar los productos, a ordenarlos, a despacharlos y cobrar a los clientes.

Durante las vacaciones Rosalía y sus hermanos se turnaban para ayudar a su madre en atender a los clientes.

Cuando cumplió 13 años su madre reunió un poco de capital y puso un puesto de abarrotes en una feria cercana al mercado, ahí ella y su hermana Clío (15 años) y Jorge (17 años) se encargaban de atender, a cambio recibían "su propina"; ella invertía su dinero en ropa o útiles escolares, pues su madre le decía que ahorre para eso. Trabajó en ese puesto, al lado de sus hermanos hasta que fue enviada a la sierra para cuidar a su abuela enferma.

Cuando retornó de la sierra, al año y medio, Rosalía, continuó ayudando en atender el negocio de abarrotes, combinando esta actividad con la venta de jugos de frutas en el quiosco de su hermana Clío y por las tardes estudiaba en el Instituto.

Realizó estas actividades laborales hasta los 20 años en que decidió huir para casarse con su novio Germán.

Durante su matrimonio incursionó en el negocio de zapatos, como ayudante de su esposo, aprendiendo acerca de las calidades de cueros, suelas, diseños etc., y todo lo concerniente a ese negocio, donde ha permanecido hasta la actualidad.

3.6. Vida Psicosexual.

Rosalía refiere que a los 4 años, más o menos, se percató que los niños eran diferentes a las niñas, observando su propio cuerpo y los de sus hermanos y hermanas, cuando su madre los desnudaba para bañarlos o mudarlos de ropa; recuerda que ella preguntaba a su madre el "por qué" de esas diferencias y siempre recibía como respuesta "...porque es así..." cuando insistía su madre la evadía como usualmente hacía frente a los temas sexuales, con frases como "... eso no se habla cochina..." ó "... esas son cosas de grandes...", etc. mientras que su padre era tajante,

ordenaba callarse y dejar de hablar "porquerías" y los amenazaba con "quemarles el hocico" .

A la edad de 4 o 5 años, llegó a saber que los bebés permanecían en la "barriga" de la mamá porque se lo dijo su hermana mayor Carmen y porque veía preñadas a las hembras de los animales que se criaban en su casa y después los veía parir sus crías.

Cuando Rosalía tenía 6 años, al trasladarse a Lima (Vitarte) se relacionó con niñas "más despiertas" que hablaban de "enamorados" y de "chicos", refiere que a ella no le interesaban "esas cosas". Su madre decía que esas niñas eran "unas adelantosas, malcriadas" y que evitara juntarse con ellas.

A los 12 años Rosalía, llegó a tener una amiga con la que compartía "todo" en el colegio y fuera de él, solía ir a jugar a su casa; a esta edad empezó a hablar de "enamorados" y de chicos con ella pero lo mantenían en "secreto" por temor y vergüenza .

Poco antes de cumplir los 13 años, Rosalía tuvo su primera menstruación, lo descubrió cuando fue al baño y vio que su prenda íntima estaba manchada de sangre, dice que se asustó y se puso a llorar porque creyó que algo malo le estaba sucediendo, pero luego logró calmarse al recordar que su profesora le había explicado que eso les ocurría a las mujeres.

Cuando llegó a su casa se lo contó a su madre, ella la tranquilizó y le dijo que "ya era una señorita" y cada mes le iba a pasar lo mismo luego le dio una toalla higiénica y le enseñó a usarla (señala que al inicio sus ciclos fueron irregulares, pero que a partir de los 15 años se hicieron regulares, hasta la fecha).

Desde entonces su madre puso énfasis para hablarle acerca de los "chicos", le decía que una señorita debía ser "de su casa", para que los varones la respeten y que una mujer "decente" debía llegar virgen al matrimonio y ser de un solo hombre.

Rosalía dice que a los 14 años, un primo mayor intentó violarla, sucedió cuando estaba sola en su casa y él llegó trayendo un encargo de su tío, refiere que sorprendentemente él la abrazó, empezó a besarla y meterle la mano en sus partes íntimas, Rosalía, se asustó y pidió que la soltara, pero él insistía, entonces se puso a gritar pidiendo auxilio y él la dejó. Afirma que después de eso se sentía confundida, como si fuera "una cualquiera", ese sentimiento la acompañó varios días, hasta que le contó a su hermana Clío que se enojó y fue a buscar al primo para amenazarlo con avisarle a sus padres. Rosalía le pidió a su hermana no decirle nada a su madre porque tenía temor a su reacción y lo que podría "pensar" de ella.

Sin embargo manifiesta que en ocasiones los recuerdos de lo sucedido con su primo, la conducían a tener fantasías románticas que la excitaban sexualmente, pero luego sentía que había hecho mal y se prometía no volver a pensar en "eso".

Rosalía, afirma que cuando cumplió 15 años era una chica "desarrollada", y algunas personas creían que era mayor. A esta edad tuvo su primer "enamorado" de su edad; él la iba a buscar al colegio para platicar y le permitía que la acompañara hasta cerca de su casa, porque no quería que su madre se enterara; estuvieron juntos unos dos o tres meses y terminaron porque no sentía nada por él.

A los 16 años, estando en la sierra conoció a Germán (su actual esposo) de 23 años, dice que no se sintió atraída físicamente por él, pero le agradó su trato atento; pasado un tiempo se hicieron enamorados.

Con Germán tuvo su primera relación sexual, casi al año de enamorados recuerda que fue a insistencia de él, la experiencia fue dolorosa para ella y no le gustó; por otro lado dice que se sintió mal, al recordar todo lo que le había dicho su madre acerca de la decencia, de los hombres y del matrimonio.

Posteriormente volvió a tener relaciones sexuales, también por insistencia de Germán, refiere que en esa ocasión no tuvo las molestias de la primera vez, sin embargo "interiormente" tenía remordimientos porque sentía que le estaba "fallando" a su madre. Este sentimiento se repetía con más o menos intensidad cuando tenían relaciones sexuales pero nunca se lo manifestó a él.

A la muerte de su abuela materna Rosalía, regresó a Lima (Vitarte) al lado de su madre y poco después Germán fué aceptado como su pretendiente; la relación de la pareja continuó, se veían cada quince días o cada mes y en ocasiones tenían relaciones sexuales; al respecto Rosalía señala que en estos casos él siempre tomaba la iniciativa y consideraba (como hasta hoy) que hacer "eso" no era propio de una mujer decente. Por su parte Germán en ocasiones le hablaba de las mujeres "cargosas" (con muchos deseos sexuales) diciendo que "esas" le ponían "cachos" a sus maridos.

Después, durante el noviazgo la pareja se separó casi tres meses, en el transcurso de ese tiempo Rosalía, conoció a Raúl y en la primera cita que le aceptó para salir él con engaños la llevó en su auto a un lugar solitario e intentó violarla, pero se lo impidió bajándose del vehículo. Refiere que después de esto se sentía avergonzada y culpable por lo ocurrido, porque creía que de alguna forma había provocado esta situación. Luego de lo sucedido no volvió a ver a Raúl ni él la buscó.

Al retornar Germán reiniciaron su relación, ocultándole lo de Raúl, afirma que ese "secreto" le hacía sentir una mujer "infiel" que le había "fallado" a su novio.

La relación de la pareja continuó con el mismo patrón de comportamiento, hasta que decidieron casarse.

3.7. Hábitos e Intereses.

Señala que siempre le agradó el orden y la limpieza en su hogar.

No refiere tener algún "hobby", pero dice que cuando era estudiante le gustaba leer novelas románticas.

3.8. Religión

Se declara católica, asiste cuando tiene oportunidad a las misas dominicales.

3.9. Accidentes y Enfermedades.

- Reporta haber sufrido cuando niña enfermedades como: varicela y tos convulsiva.
- Presentó un cuadro de enuresis nocturna, esporádica hasta los 6 años (la enfermedad remitió sin tratamiento a esa edad).
- Fisura de la tercera costilla del lado izquierdo, a los 21 años por golpe contundente. Recibió tratamiento médico por dos semanas.

4. Historia Familiar

4.1. Rama Paterna

El padre de Rosalía falleció a la edad de 42 años, arrollado por un vehículo cuando ella tenía 6 años de edad. Los datos obtenidos acerca de él se basan en los recuerdos de infancia de Rosalía y en los relatos que le hizo su madre.

Refiere que su padre provenía de una familia de campesinos agricultores poco instruidos y de bajos recursos económicos. Fue el menor de varios hermanos y contaba con estudios secundarios incompletos. Se dedicaba a la agricultura actividad que combinaba con la cría de ganado vacuno en pequeña escala y a la comercialización de los productos para mantener económicamente el hogar.

Rosalía manifiesta que su padre creció en un hogar sumido en la pobreza y el descuido paterno, porque su padre (abuelo paterno de Rosalía) bebía en exceso a consecuencia de lo cual falleció por intoxicación alcohólica cuando el padre de Rosalía era adolescente. En el hogar todos le temían porque no reparaba en golpear a su esposa y a sus hijos si no acataban sus órdenes , el padre de Rosalía se refería a el como "muy recto". La madre (abuela paterna de Rosalía, quien aún vive con 84 años) era sumisa con su esposo y se preocupaba por mantener el hogar, ante el descuido del marido, ocupándose de las tareas agrícolas en la chacra familiar y trabajando como peón en otras chacras además de realizar los quehaceres del hogar y criar a los hijos, con los que era exigente, pues debían trabajar con ella y estudiar, tampoco vacilaba en castigarlos físicamente si cometían alguna falta. El padre de Rosalía solía repetirles que "agradecía las palizas" que recibió de sus padres, porque sino habría crecido como "el árbol torcido".

Rosalía recuerda a su padre como una persona de "carácter fuerte", de pocas palabras, trato áspero, lejano y poco afectivo con su esposa y sus hijos, al que no se le podía contradecir porque se enojaba con facilidad, era drástico con los hijos especialmente con los varones y con escasos momentos de buen humor.

También recuerda que su padre tenía "malas borracheras" (bebía una o dos veces por mes) porque se volvía ofensivo y violento con su esposa, situación que atemorizaba a toda la familia, especialmente a los más pequeños como Rosalía.

El súbito fallecimiento de su padre ocurrió al ser arrollado por un vehículo, cuando se dirigía a su hogar, después de haber bebido licor en una fiesta costumbrista de un distrito aledaño.

4.2. Rama Materna

La madre de Rosalía proviene de una familia de campesinos medianamente instruidos que se dedicaban a la agricultura y al comercio de granos, teniendo un nivel socioeconómico medio. Era la segunda de cuatro hermanos, dos varones y dos mujeres y estudió hasta el quinto año de secundaria.

Cuando estuvo casada se dedicó a los quehaceres del hogar, a la crianza de los hijos y atender a su esposo, así como a las labores agrícolas y al cuidado del ganado vacuno que criaban; después al fallecer su esposo se dedicó al comercio de abarrotes, para mantener el hogar.

La familia de la madre de Rosalía contaba con un padre de carácter cordial y alegre y una madre tranquila y serena; donde ambos demostraban afecto por sus hijos y se preocupaban por inculcarles el respeto, el trabajo y la responsabilidad, encontrándose cohesionados en torno a la actividad económica que realizaban, donde todos colaboraban.

Las peleas conyugales eran poco frecuentes y cuando sucedían rara vez llegaban a las agresiones físicas. El padre, (abuelo materno de Rosalía) falleció a los 72 años de edad y la madre (abuela materna de Rosalía) a los 82 años.

Rosalía describe a su madre como afectuosa, tolerante, preocupada por el cumplimiento de sus obligaciones, la obediencia, el respeto y la decencia. Acostumbraba acatar las decisiones de su esposo por ser el jefe del hogar y evitaba los conflictos y las confrontaciones.

Al fallecer su esposo se volvió más exigente en esos aspectos con sus hijos, preocupándose por encaminarlos bien.

4.3. Hermanos

Rosalía es la menor de siete hermanos, cuatro varones y tres mujeres; siendo el mayor Pedro, siguiéndole en orden Carmen, Felipe, Carlos, Jorge, Clio y Rosalía .

Recuerda que de niña se llevaba mejor con sus hermanas, que con sus hermanos los que las marginaban de sus juegos de "hombres".

Con quién mejor se comprendía era con su hermana Carmen la mayor, porque siempre trataba de ayudarla y protegerla por esta razón siente mucho cariño por ella; con quien más problemas tenía era con su hermano Carlos el tercero de todos, porque siempre la molestaba, con apodos y con bromas que a veces los demás niños seguían, como esconderse y dejarla sola en el campo , asustarla con el "cuco" que vivía en la oscuridad , etc. Rosalía cree que esa actitud de Carlos se debía a los celos que sentía por ella, ya que su madre y su hermana Carmen la mimaban por ser la más pequeña y Carlos era a quien más castigaban por ser travieso e inquieto.

La separación obligada que sufrió Rosalía de sus hermanos a los seis años , a raíz de la muerte de su padre y a la mala situación económica por la que pasaban fue algo que la afectó, señala que se sentía sola y había momentos en que los reclamaba y lloraba, extrañaba especialmente a su hermana Carmen por eso esperaba ansiosa el día en que viajaba a la sierra con su madre para visitarlos. Al cabo de casi dos años sus hermanos fueron traídos a Lima por su madre; afirma que ese día se sintió "muy feliz" porque ya estaban "juntos".

Por esta época Carlos el hermano que más problemas le dio cuando era pequeña se convirtió en su "protector" y siempre estaba pendiente de ella y con quien empezó a tener problemas era con su hermana Clío, peleaban porque Rosalía era "curiosa" y le "agarraba sus cosas" ; su madre solía reprenderla por esto.

Con el paso del tiempo, por diversas razones los hermanos mayores fueron dejando el hogar materno, Pedro el mayor cumplía su servicio militar en Huancayo, Carmen había logrado ingresar a la Universidad Nacional del Centro y se quedó también en esa ciudad, en la casa de su madrina quien la empezó a ayudar para que estudie.

A los 16 años Rosalía , volvió a separarse de sus hermanos, al ser enviada a la sierra para cuidar a su abuela materna, quedando a cargo de su tía Carmen (hermana de su madre) quien era estricta con ella; en esta época con quien más compartía sus intimidades era con su prima Laura que se convirtió en su confidente. Al regresar a Lima un año y medio después aún permanecían en su casa sus hermanos Carlos, Jorge y Clío, el resto estaban fuera del hogar por razones de trabajo. En esta ocasión con quien más compartía era con su hermana Clío que simpatizó con su enamorado Germán, quien había sido aceptado por la familia.

4.4. **Dinámica Familiar.**

Rosalía refiere que su padre era el jefe de familia, el que mandaba y ordenaba "todo", imponía la obediencia y administraba el castigo a los hijos y que debido a su carácter violento y poco tolerante en ocasiones era brutal y siempre que esto sucedía responsabilizaba a su esposa por ser una "mala madre" que no sabía educar a sus hijos . La madre por su parte no intervenía en esos casos, solo se limitaba a consolarlos y decirles que su padre tenía razón y lo hacía "por el bien" de ellos. Rosalía que presenciaba los castigos a sus hermanos sentía temor que su padre la pudiera castigar . sin embargo confiesa que nunca lo hizo por ser la más pequeña y la más mimada de su madre y su hermana mayor Carmen.

Señala que su padre siempre era más duro en el trato con los varones, a quienes enseñaba las labores del campo, los criticaba e insultaba si demostraban debilidad, diciéndoles que

los hombres "machos" siempre "aguantaban" ; con sus hijas mujeres era más suave y prefería que su esposa se hiciera cargo de ellas. Por su parte la madre se preocupaba en enseñar a todos sus hijos el cumplimiento de sus obligaciones, la obediencia y el respeto a los mayores y a los padres y ponía especial cuidado en enseñarles a sus hijas los quehaceres del hogar, a ser ordenadas y hacendosas para que cuando se casen sus esposos no las critiquen , "se aburran y las abandonen" . Ante las desobediencias de los hijos la madre solía recurrir a las amenazas de avisarle a su padre para que tome las medidas "correctivas".

La comunicación entre los padres era limitada debido al trato áspero y de "pocas palabras" del padre , siendo difícil mantener el diálogo, esta dificultad se extendía también a los hijos quienes se limitaban a obedecer órdenes, antes que a dialogar. Rosalía recuerda que su madre siempre se quejaba de no poder hablar con ese "hombre terco" y que lo mejor para ella era "callarse la boca", de esta manera evitaba opinar o consultarle cosas propias del hogar y de los hijos, limitándose a esperar sus decisiones.

En ocasiones el carácter violento (irreflexivo) del padre se ponía en evidencia cuando "perdía la paciencia", al respecto Rosalía recuerda un hecho que la impresionó cuando tenía cinco años, sucedió un día en que su padre le encargó a su hermano Carlos, de 11 años, que llevara la vaca a la pampa y la atara a la estaca, antes de irse a la escuela, el niño cumplió el encargo y se fue a estudiar, mientras tanto el animal había roto la soga que lo ataba y se metió al sembrío vecino malográndolo; el agraviado fue a quejarse donde el padre en el momento que el niño llegaba a la casa, entonces el padre sin mediar palabra empezó a darle una golpiza reclamándole con insultos su "irresponsabilidad", cuando el niño logró escapar le arrojó una piedra rompiéndole la cabeza ; después de ello se la emprendió con su esposa acusándola de "mala madre" , "consentidora" y responsabilizándola de lo sucedido.

Otras escenas violentas también ocurrían cada cierto tiempo cuando su padre llegaba bebido y "buscaba pleito" a su madre, a veces reclamándole "el dinero" que le daba para los gastos del hogar, acusándola que seguramente se lo había gastado con su "querido", la insultaba y en ocasiones la golpeaba; cuando esto sucedía los más pequeños Jorge, Clío y Rosalía, se asustaban y huían de la casa para ocultarse en la chacra, mientras que los mayores se quedaban a proteger a la madre.

Rosalía refiere que ellos "ya sabían" lo que iba a suceder cuando averiguaban que su padre estaba emborrachándose , entonces los niños se ponían a vigilar su llegada para correr y avisarle a su madre, ella por su parte trataba de evitar el conflicto permaneciendo callada frente a las provocaciones de su esposo. Recuerda que su madre a raíz de esto se ponía a llorar, pidiéndole "paciencia" a Dios para soportar a su esposo, mostrándose "resignada" a su suerte.

También refiere que cuando su padre estaba de buen humor, solía llevar a su esposa y algunos de sus hijos de compras a la ciudad y a veces ban a las fiestas costumbristas a ver los bailes y a comer algo.

Al fallecer su padre, la situación económica del hogar se hizo difícil, debieron vender algunas vacas para subsistir , fue entonces cuando su tío Alfredo, hermano de su madre, radicado en Lima y dedicado al comercio de abarrotes en un mercado de Vitarte le ofreció trabajo a su madre para hacerse cargo de un puesto de abarrotes . Su madre aceptó y viajó con Rosalía, en Lima su tío Alfredo les dio dos ambientes independientes de su casa para que vivieran. Durante dos años Rosalía y su madre vivieron juntas antes que la familia volviera a reunirse.

En ese tiempo su madre se volvió "exigente" con ella, especialmente en los estudios, comparándola con su prima Janet, de su misma edad, a quien consideraba como una niña "inteligente, estudiosa y cumplida" que siempre sacaba "buenas notas" , mientras que

Rosalía era calificada por su madre de "floja, burra y descuidada" que siempre sacaba "malas notas", en ocasiones su madre la castigaba con una correa, para que haga las tareas y estudie. Rosalía refiere que esa situación le hacía sentir "odio" por su prima y aversión para ir a la escuela, pero gracias a la ayuda de su profesora pudo superar sus problemas académicos y el trato de su madre mejoró.

Al reunirse nuevamente con sus hermanos mayores, Felipe, Carlos, Jorge y Clío en Lima, Rosalía se sintió feliz ; sus hermanos estudiaban y apoyaban a su madre en el trabajo, pero también las exigencias económicas se hicieron mayores, por lo que su madre decidió poner un puesto de venta de anticuchos y frituras en la puerta de su domicilio para trabajar por las noches, entonces ordenaba que Felipe, el hijo mayor ,se hiciera cargo de controlar a sus demás hermanos para que "se porten bien" y hagan las tareas. Rosalía dice que su hermano era exigente especialmente con ella porque "flojeaba" ; recuerda que a veces no podía con las tareas escolares, entonces se ponía a llorar en silencio, hasta que venía uno de sus hermanos mayores para ayudarla.

Cuando estaban reunidos su madre solía hablarles acerca de estudiar "duro" para que en el futuro sean personas de provecho y la "llenen de orgullo".

Rosalía indica que en esa época el ambiente familiar era tranquilo, vivían en armonía y todos colaboraban con su madre; sin embargo cuando sus hermanos varones se hicieron jóvenes surgieron algunos conflictos con Felipe, que entonces tenía 18 años y después con Carlos de 16 años, que empezaron a llegar a la casa con signos de haber bebido licor, su madre se enojaba y los resondraba duramente y ellos le prometían que no volverían a hacerlo, sin embargo incumplían sus promesas; la madre entonces apelaba al llanto y al ruego para que "cambien", sin embargo esto no bastaba y sus hijos volvían a beber, hasta que tuvo que recurrir al castigo físico y amenazarlos con echarlos de la casa, luego de esto hubo un corto período de calma; hasta que intervino su tío, que los amenazó con

botarlos a todos de su casa por culpa de ellos; a partir de entonces Felipe y Carlos dejaron de beber.

Rosalía refiere que su madre era celosa con ella y su hermana Clío, se preocupaba mucho por ellas; si se demoraban en la calle más de lo previsto les hacía preguntas acerca de su tardanza, advirtiéndoles que deberían tener mucho cuidado con tantos peligros que había en la calle.

En algunas ocasiones, su hermana Clío le pedía permiso a su madre para ir a una fiesta, entonces ella averiguaba el lugar, quienes iban a ir y le ponía como condición asistir con Rosalía, indicándoles la hora en que debían regresar, si demoraban su madre se presentaba en la fiesta para recogerlas y les reclamaba por su tardanza, otras veces enviaba a sus hermanos a recogerlas .

Rosalía confiesa que nunca fue "fiestera" y las veces que iba era porque su madre le ordenaba acompañar a su hermana y en la fiesta se preocupaba por cumplir con lo dispuesto por ella , por ésta razón su hermana la calificaba de "aguafiestas" y "aburrida"; refiere que a Clío si le gustaban mucho las fiestas y por esta razón tenía "problemas" con su madre que se veía obligada a castigarla prohibiéndole ir a las fiestas por algún tiempo.

Su madre siempre les inculcaba el buen comportamiento a todos sus hijos especialmente a las mujeres para que sean "señoritas decentes" de su "casa" ; se angustiaba porque veía muchas chicas jóvenes del barrio embarazadas o "perdidas", o jóvenes del barrio borrachos, drogadictos y delincuentes.

También acostumbraba a hablarles de los hombres, advirtiéndoles que debían tener cuidado para elegir su pareja, porque algunos hombres "se aprovechaban" de las mujeres y después las abandonaban con su "problema" (embarazo); por eso consideraba que las mujeres debían llegar "puras" (vírgenes) al matrimonio; les aconsejaba que una vez casadas debían ser "buenas esposas" para que sus maridos se sientan "contentos" y no las

abandonen por otra. Su hermana Clío cuestionaba abiertamente las ideas de su madre, diciéndole que eran ideas "antiguas", pasadas de moda, su madre reaccionaba haciéndola callar y replicando que por eso habían muchos niños sin padre y muchas jóvenes perdidas.

Rosalía manifiesta que siempre estuvo de acuerdo en todo lo que decía su madre, pero le disgustaba que no confiara mucho en ellas, sin embargo evitaba decírselo para no incomodarla, añade que ella sabía que su madre les deseaba lo mejor y se sentía comprometida para no defraudarla "jamás".

Cuando Rosalía fue enviada a la sierra a los 15 años para cuidar a su abuela materna que se hallaba enferma, quedó bajo la responsabilidad de su tía Carmen, hermana de su madre, quien se mostró celosa y vigilante con ella para "evitarse" problemas, por eso cuando se enteró de su relación con Germán, inmediatamente se lo comunicó a su madre, quien se enojó con ella por su falta de sinceridad y confianza, sin embargo posteriormente las explicaciones de Rosalía y el hecho de confesarle a su madre que "estaba enamorada" de Germán, lograron que su madre cambiara de actitud, permitiéndole seguir su relación.

Al regresar a Lima, Rosalía tenía 17 años, Germán por su parte le prometió hablar con su madre y sus hermanos mayores, para "formalizar" su relación.

Germán fue recibido con desconfianza por la madre de Rosalía, sin embargo aceptó que la frecuentara; al mismo tiempo tomó la decisión para que Rosalía estudie una profesión que la respaldara en el futuro. Poco después la matriculó en un instituto pedagógico para que estudie Educación Inicial, carrera que a ella le "agradaba".

Afirma que en esa época su madre se volvió "controladora", siempre estaba pendiente de ella y constantemente le repetía que estudiara y recuerde todo el "sacrificio" que estaba haciendo; reiterándole constantemente su confianza en ella. Esta situación la llenaba de

"remordimientos" porque sentía que no era consecuente con lo que su madre le había enseñado, ni con la promesa de "no defraudarla jamás", al "dejarse llevar" por las insistencias de Germán.

Por otro lado las relaciones que los miembros de la familia mantenían con Germán eran variadas; su madre lo aceptó con reparos, lo que generó inicialmente una relación tensa, con poca comunicación, pero con el transcurso del tiempo se suavizó cuando Germán trató de ganarse su simpatía con obsequios para la casa. Pedro el hermano mayor que entonces vivía y trabajaba en Lima, siempre manifestó su desacuerdo con esa relación porque sentía rechazo hacia Germán ; su hermana Carmen, ausente del hogar no intervenía, mientras Felipe, Carlos y Jorge eran indiferentes con Germán, esta actitud de sus hermanos molestaba a Rosalía y se quejaba con su madre que a veces intercedía para que fueran amables con él .

Fué en este contexto familiar cuando Rosalía decidió abandonar sus estudios y huir de la casa para casarse con Germán.

5. Historia de la Relación Conyugal Actual.

5.1. Primeros Encuentros

Rosalía fue enviada a los 16 años a la sierra central, al pueblo de Apata, al S.E. de la ciudad de Jauja y distante a 15 Km. para cuidar a su abuela materna, permaneciendo cerca de dos años en ese lugar.

Recuerda que su estadía en el pueblo le resultaba tediosa, porque no había nada que hacer; solo esperaba los fines de semana las visitas de su prima Laura de 18 años que estudiaba en Huancayo, con ella compartía momentos de esparcimiento; solían pasear juntas y asistir a algunas reuniones de familiares o amigos.

Después de unos meses de su llegada, por insistencia de Laura fue a una fiesta en la ciudad de Huancayo donde conoció a Germán ,afirma que no le atrajo físicamente porque era delgado y no muy bien parecido , pero le agradó su trato cordial y amable. Durante la reunión el se mostró atento con ella, bailaron varias veces, Germán le contó que trabajaba al lado de su tío vendiendo zapatos y estudiaba en un instituto tecnológico, Rosalía recuerda que le dijo que estaba de vacaciones y pronto se iría ; por su parte su prima Laura, se dio cuenta del interés de Germán por ella, pero Rosalía le dijo que no estaba para "esas cosas".

Después de la fiesta Germán se ofreció a acompañarla en el ómnibus de regreso, pues el vivía en Jauja y pasarían por Apata y podría llevarla a su casa; Rosalía refiere que aceptó el ofrecimiento "por compromiso".

Durante el viaje Germán se mostró conversador y ocurrente contándole "cosas" que le hacían reír. Al llegar al pueblo la acompañó a su casa; recuerda que su tía se molestó al verla llegar con él, lo recibió secamente y lo despidió de la puerta y a ella le llamó la atención diciéndole que "una chiquilla" como ella no debía estar caminando a "esas horas" con un "viejo con cara de mañoso", le dijo que no aprobaba esas "cosas", recordándole que era una señorita de su casa y piense en lo que diría su madre si se llegara a enterar.

Una semana después, su prima Laura le trajo una invitación de Germán para un cumpleaños en Jauja, Rosalía inicialmente se negó a ir por temor al enojo de su tía, pero Laura insistió y terminó por ceder, logrando obtener el permiso de su tía ocultándole que iban a una fiesta .

Durante la velada Germán se mostró gentil y atento con ella, lo que le agradaba sobremanera, al final de la fiesta Germán le confesó que estaba "enamorado" de ella

y le pidió la oportunidad de "conocerse más", Rosalía refiere que "se dejó llevar" y lo aceptó; poco después se hicieron "enamorados".

5.2. Etapa de Enamorados

Desde que Rosalía y Germán se hicieron "enamorados", trataban de evitar que su tía Carmen se enterara, contando para ello con la complicidad de su prima Laura.

Con el transcurso de los meses la relación de ambos progresó; Rosalía recuerda que Germán "era bueno", la halagaba, le decía que la quería y que se iba a casar con ella; por su parte Rosalía dice que "empezó a quererlo de verdad" y lo extrañaba cuando dejaban de verse debido al trabajo de Germán (lo que sucedía uno o dos fines de semana por mes), porque tenía que viajar con su tío para vender zapatos.

Rosalía recuerda que desde siempre Germán era "un poco celoso", si algún amigo o conocido se le acercaba para conversar o saludarle, ponía "mala cara", pero no decía nada y disimulaba hablando de otras cosas; a veces ella le pedía una explicación y él le respondía evasivamente.

La relación de Rosalía y Germán permaneció oculta varios meses hasta que finalmente su tía Carmen se enteró y habló con ella para que le diga si "eso" era cierto, Rosalía le confesó la verdad, después su tía le dijo que le avisaría a su madre de su "mal comportamiento", porque no quería hacerse responsable por lo que le pudiera pasar. Su madre al saberlo se comunicó con ella por teléfono; estaba enojada y le hizo recordar todo aquello que le había hablado acerca de los hombres y del comportamiento de una señorita, diciéndole que se sentía decepcionada de ella por no haberle confiado "sus cosas". Rosalía se puso a llorar, le pidió perdón a su madre y le rogó que "la comprendiera". Su madre se limitó a decirle que era mejor que dejara de pensar en "tonterías" porque aún era una "chiquilla" que no

debería ocuparse de tener enamorados; luego le encargó a su tía Carmen para que le prohibiera salir "así nomás" de la casa. Sin embargo la relación entre Rosalía y Germán continuó; contando con la complicidad de su prima Laura que traía y llevaba sus cartas de amor. Pasado un tiempo su madre se mostró más comprensiva y permitió que Germán la fuera a ver, advirtiéndole que confiaba en ella; esta afirmación de su madre la hacía sentir mal, porque se había entregado a Germán en más de una oportunidad.

Al volver a Lima Germán le prometió viajar para conocer a su familia, lo cuál hizo siendo aceptado como su pretendiente.

5.3. Etapa de Noviazgo.

Meses después Germán en compañía de su padre viajó a Lima para "formalizar" su relación, siendo aceptado como novio de Rosalía que ya había cumplido 18 años.

Recuerda que Germán se quejó con ella por la desconfianza que le tenía su madre "como si no fuera capaz de darle un futuro", esto se debió a la insistencia de la madre de Rosalía para que terminara su profesión antes de casarse, hecho que molestó a Germán.

La pareja se reunía cada dos semanas a veces cada mes, por el trabajo de Germán, solían ir a pasear, alguna vez a bailar en compañía de su hermana Clío y un amigo. En ocasiones tenían momentos de intimidad en algún hostal.

En esta etapa la pareja sufrió una crisis que casi la separa definitivamente; sucedió cuando Germán se ausentó sin dar explicaciones, cerca de tres meses.

Al mes de su ausencia Rosalía intentó comunicarse con él a través de su prima Laura, pero no pudo hacerlo; con el paso de los días Rosalía se sintió deprimida e inquieta, en estas condiciones conoció a Raúl, cuando una amiga se lo presentó en

el instituto donde estudiaba. Se hicieron buenos amigos y llegó a confiar en él; con el paso de las semanas, Raúl la invitó para salir y Rosalía aceptó, ocurriendo los hechos narrados anteriormente (ver vida psicosexual).

A los pocos días de lo sucedido Germán reapareció con algunos obsequios para la casa y le explicó que su ausencia se debió al viaje que realizó con un amigo al Apurímac llevando mercadería y se quedaron más de lo previsto por las malas condiciones de la carretera debido a las lluvias y huaicos; Rosalía aceptó sus explicaciones, pero en el fondo no le creyó "nada". Afirma que después empezó a sentirse "mal" cuando estaba con Germán porque tenía la sensación de haberlo "engañado" de alguna forma con Raúl, unas semanas después se atrevió a contarle "la verdad a medias" diciéndole que durante su ausencia salió con un amigo una vez, "por compromiso"; Germán reaccionó encolerizado recriminándole su "falta", diciéndole que ya no confiaba en ella y que lo mejor era terminar, luego se fue muy enojado.

Rosalía recuerda que en ese momento no sabía que hacer, se increpaba a sí misma por haber aceptado la cita con Raúl.

La ausencia de Germán duró un mes, durante el cual ella se sintió afligida y se culpaba de haberlo "traicionado"; esta situación Rosalía la mantuvo oculta y no se lo contó a nadie. Cuando volvió Germán le pidió disculpas y le dijo que "no quería perderla", Rosalía lo aceptó nuevamente, dice que en ese momento se sintió feliz.

Sin embargo Germán se volvió aún más suspicaz con ella, cada vez que se reunían, solía preguntarle "todo" lo que había hecho durante los días que no se habían visto. En ocasiones llegaba imprevistamente para "darle una sorpresa", iba a buscarla al instituto para salir con ella, Rosalía recuerda que cuando le decía a Germán que no era posible por tener que estudiar, él se enojaba y se ponía insistente diciéndole que

su negativa era porque "ya no lo quería" y si eso no era cierto tenía que "demostrárselo"; a veces le decía que seguramente tenía "otro" que le "había calentado la cabeza". Rosalía frente a la insistencia y enojo de Germán siempre terminaba cediendo.

Recuerda que en una oportunidad Germán no la encontró en el instituto, ni en su casa, cuando la halló le hizo una escena en la calle reclamándole por su comportamiento, cuando Rosalía intentó explicarle los motivos de su ausencia él no la dejó hacerlo y se fue diciendo que habían terminado. Pasaron algunos días y Germán reapareció y buscó reconciliarse, prometiéndole "no volver a ser celoso" y jurándole que la "quería de verdad" ; Rosalía volvió a aceptarlo.

Refiere que Germán también era "criticón" con sus amigas a las que calificaba de "jugadoras", "vaciloneras" o "malogradas" y le contaba "cosas" acerca de ellas; Rosalía fingía no darle importancia a sus comentarios, pero pensaba en lo sucedido con Raúl y se sentía culpable.

Pese a todo, Rosalía dice que cuando eran novios Germán era cariñoso, siempre le decía que la quería y pensaba que sus celos se debían al gran amor que sentía por ella .

La relación de ambos continuó en este marco de comportamiento, por entonces Germán le contaba acerca de los planes que tenía de montar una zapatería para administrarla entre los dos, pues contaba con un capital que había logrado reunir ; le decía que debían aprovechar el momento, porque era un buen negocio que aseguraría su futuro y la presionaba para irse con él, finalmente Rosalía cedió, con la condición de casarse, entonces secretamente iniciaron sus trámites para unirse en un matrimonio masivo de un distrito de Lima.

5.4. Etapa de Matrimonio

Rosalía huyó de su casa para casarse con Germán ; dejando una carta a su madre explicándole las "razones" de su decisión, diciendo que lo hacía por amor y que estaba "segura" que iba a ser feliz con él.

Su madre al enterarse sufrió una gran decepción por su comportamiento y se quedó muy afligida por lo sucedido.

La pareja luego de casarse viajó a Huánuco donde permanecieron dos semanas de luna de miel, Rosalía recuerda que fueron días divertidos y Germán fue muy cariñoso con ella. Después viajaron a la ciudad de Jauja instalándose en la casa del padre de Germán quien los recibió preocupado por la decisión que tuvieron de huir y más aún porque Rosalía había abandonado sus estudios . Poco después valiéndose de su prima Laura, Rosalía le envió una carta a su madre, avisándole que se encontraba en la ciudad de Jauja con Germán .

A los dos días recibió la visita de su madre y de su hermano Pedro, su madre se encontraba "afectada" y en medio del llanto le hizo saber su gran decepción por "haberle hecho eso" y por la falta de confianza que tuvo con ella. Rosalía se limitó a pedirle perdón y que la comprendiera "como mujer". Finalmente su madre le dijo que ella había elegido su destino y que "no quería que jamás fuera a quejarse donde ella si sufría por algo" ; para Germán tuvo palabras duras tratándolo de irresponsable, por su parte su hermano Pedro amenazó a Germán si algo malo le sucedía a su hermana. Pese a todo Germán se comprometió a quererla y cuidarla a la vez que les pidió perdón por lo que hicieron, su padre también intercedió por ellos y les pidió comprensión para los dos jóvenes.

Durante tres meses, la pareja vivió en la casa paterna que era cómoda y contaba con dos plantas; durante esos meses Rosalía ayudaba a atender la casa y Germán se

dedicaba a organizar el negocio que tenía pensado, sin embargo no permitía que Rosalía interviniera en nada, argumentando que él "tenía todo calculado" y "sabía como hacer".

Germán alquiló un local pequeño de dos pisos en una calle céntrica de la ciudad, instaló la zapatería en la primera planta y ocuparon la segunda planta como vivienda, contaba con dos ambientes y un baño pequeño, refiere que para dos personas era cómodo.

Rosalía recuerda que el primer año todo fué "normal", Germán se dedicó por completo al negocio y ella a los quehaceres del hogar y a atender a su esposo , en sus momentos libres colaboraba en la zapatería; sin embargo, señala Rosalía, que desde el principio Germán interfería cuando ella se ponía a atender a algún cliente varón (más aún si era joven), esto la molestaba y en ocasiones le reclamaba por qué razón no la dejaba atender tranquilamente a los clientes y el le respondía: ".. es que tú no sabes..". Este comportamiento de Germán con Rosalía, se hizo extensivo con el tiempo a todos los clientes varones o mujeres y ella se convirtió en su ayudante que tenía que alcanzarle los zapatos, hacerle los paquetes ,asear y ordenar la tienda.

Desde que se inició el matrimonio su esposo era quien administraba la economía del hogar, cuando Rosalía le sugería hacer una inversión inmediatamente él le replicaba diciéndole: "... tú no sabes ..", "...eso no es así..." ó "... si no sabes no hables...", cuando le preguntaba por la marcha de la zapatería él le respondía que no se preocupara, si ella insistía él se irritaba y le contestaba que ella sólo se debía preocupar si tenía para el diario y para sus gastos.

Recuerda Rosalía que ese año les fue bien económicamente porque recuperaron su capital y ganaron algo de dinero que les permitió comprar algunos artefactos para

el hogar , tener momentos de esparcimiento y asistir a algunas reuniones a las que eran invitados; refiere que en esas ocasiones su esposo le "controlaba" que vestido se ponía, porque desaprobaba la minifalda o los vestidos escotados, no le agradaba que se maquille porque le decía que eso solo lo hacían las "perecas" (prostitutas) y no una "verdadera" esposa; Rosalía señala que obedecía sus gustos para no contradecirlo . En las reuniones Germán siempre estaba a la expectativa para ver con quién bailaba o con quien conversaba y no permitía que lo hiciera con "cualquiera" porque inmediatamente hablaba "cosas" de ellos (los criticaba o hablaba mal); cuando estaba bebido se ponía "peor", entonces ella prefería evitar líos y permanecía sin bailar o conversar con los varones. Rosalía consideraba como solía hacerlo que los celos de su esposo eran "normales" y los atribuía al hecho que la "quería de verdad".

En el hogar en ocasiones surgían discusiones por la comida que según Germán no estaba "bien" preparada; hubieron oportunidades en que se levantaba de la mesa sin probar bocado y se iba a la zapatería y no comía a pesar de los ruegos de Rosalía, que se limitaba a llorar, resentida. Cuando a él se le "pasaba la cólera", la buscaba para decirle " como debía cocinar" y hacer "bien las cosas", luego le pedía que comprendiera que él era el que trabajaba y quería que lo atendieran bien. Rosalía añade: "...él tenía razón, porque hasta ahora soy una inútil en la cocina...".

También surgían roces entre ellos, si salía a la calle y se demoraba, inmediatamente Germán le reclamaba acerca de su demora diciéndole que una esposa siempre "debe" estar en su casa, atendiendo a su marido y no en la calle, esta actitud fue empeorando en el transcurso de la relación, hasta llegar a prohibirle que saliera a la calle "por las puras".

Al término del primer año de matrimonio su hermana Clío que se había casado le comunicó a Rosalía que se iba a radicar a Cajamarca y se llevaría a su madre, esta noticia la entristeció, por lo sucedido anteriormente y porque se iba lejos y quizá "no volvería a verla nunca más".

Al poco tiempo su suegro y su cuñada Sonia, a quien le confiaba sus problemas con Germán se fueron a radicar a Lima, dejando su casa a cargo de Germán. Rosalía recuerda que entonces tenía la sensación de ir quedándose "sola" y sin apoyo; sus únicos parientes cercanos eran su tía Carmen que vivía en Apata y su prima Laura que vivía en Huancayo a quien Germán calificaba de "malograda" y "chismosa", por eso no permitía que Rosalía fuera a visitarla y si Laura venía le ponía "mala cara", por lo que se distanció de ellos; ese mismo comportamiento tenía con sus amigas o conocidas, teniendo que abstenerse de compartir con ellas , por temor al enojo de su esposo que también se incomodaba si Rosalía le manifestaba el deseo de ir a visitar a su tía Carmen.

Durante el segundo año de matrimonio , la pareja empezó a tener conflictos más serios, por ésta época la venta de zapatos bajó, esto ponía de mal humor a Germán que empezó a emplear un trato áspero, acompañado de lisuras para dirigirse a Rosalía; cuando ella le reclamaba por expresarse así, Germán reaccionaba peor y le ordenaba de mala forma a "callarse la boca", Rosalía evitaba discutir y se callaba sin dejar de pensar que él estaba "presionado" por la mala situación y por las deudas que se acumulaban y que por esas razones se encontraba "nervioso"; Germán por su parte llegada la ocasión no dejaba de decirle a Rosalía que "comprendiera" cómo se sentía con tantos problemas.

La relación empeoró cuando Germán para "relajarse" empezó a practicar deporte; solía salir los días sábados para jugar un "partidito" de fútbol con sus amigos y

regresaba a la casa bebido, bajo los efectos del alcohol Germán empezó a mostrarse prepotente y exigente con Rosalía, le ordenaba altisonante que le sirviera la comida "al toque", acompañando la orden con palabras soeces; cuando ella le replicaba que "esa no era la forma" de pedir comida; él le contestaba enojado ordenándole que se callara la boca, amenazándola con pegarle. Hubieron ocasiones en que en ese estado arrojaba la comida al suelo, diciéndole que era "comida para chanchos" la tomaba de los cabellos y la sacudía gritándole que no estaba acostumbrado a comer "porquerías", añadiendo: "... no sabes cocinar, pero para coquetear si te pintas (palabras soeces)..", le preguntaba insistentemente por sus "queridos" refiriéndose a los clientes de la zapatería o amigos y la amenazaba con golpearla si llegaba a enterarse de "algo". Con el tiempo estas escenas se hicieron comunes.

Ante ésta situación Rosalía "no sabía que hacer, ni a donde ir"; trataba de hablar con él cuando le pasaba la borrachera y siempre le contestaba que "no recordaba nada" porque estaba "mareado" le pedía disculpas pero nunca mostraba arrepentimiento por lo que hacía.

Rosalía afirma que debido a esto se preparaba para sufrir "su martirio" cada vez que su esposo se iba a practicar deporte.

La vida social de la pareja también empezó a deteriorarse, el tener que asistir a una reunión implicaba para Rosalía "sufrir disgustos", desde el momento en que ella se alistaba porque Germán le hacía las observaciones de siempre por el vestido, por el maquillaje, por el perfume, etc.; ésto la irritaba en el fondo y le decía que mejor sería que se fuera solo a la fiesta y él le replicaba preguntándole por qué tenía tanto interés de quedarse sola, ante esta suspicacia Rosalía se veía "obligada" a ir a la fiesta de la que no disfrutaba por el comportamiento de su esposo.

En esta época Rosalía le había manifestado a Germán su preocupación por no salir embarazada, pero él no demostró mayor interés por eso, limitándose a decirle que la llevaría al médico para saber "que le estaba pasando", (ofrecimiento que siempre era postergado por él). Más adelante este tema empezó a ser usado por Germán para agredirla y hacerla sentir mal, refiere que hacía comentarios "desagradables" al respecto, como cuando le dijo que sus amigos le habían contado que las mujeres del "asunto" se hacían operar para no tener hijos y por eso podían estar con muchos hombres sin que sepan sus maridos, ante esto Rosalía le dijo que seguramente él pensaba que se había hecho operar para no tener hijos, porque era una de "esas", Germán le contestó que no se "amargara" por "tonterías".

Germán continuó con su rutina de "practicar deporte" los días sábados y bebiendo aún más, utilizando el mismo trato violento al llegar a casa, añadiendo a las críticas, celos y desvalorizaciones que solía emplear los términos "machorra" "operada", además de palabras soeces. Rosalía recuerda que la primera vez que la insultó de esa forma intentó darle una cachetada a Germán y él le replicó con un puñete en la cara, tirándola al suelo; la dejó ahí y se fue gritándole que eso era para que "nunca se atreviera a faltarle el respeto".

Rosalía afirma que esa fue la primera vez que la golpeó de esa manera y aquella noche no pudo dormir porque se la pasó llorando en la zapatería, sin saber que pensar. Al día siguiente permaneció en el segundo piso y no se atrevió a bajar a la zapatería porque "sentía vergüenza" que la gente la pudiera ver con la cara hinchada y verde. Cuando Germán se le acercó le dijo que "ella tenía la culpa de todo" porque lo había provocado.

El temor que Rosalía empezó a sentir cuando "sabía" que su esposo iba a regresar bebido, hacía que viviera pendiente de su llegada para servirle la comida y tratar de

dejarlo comiendo solo con cualquier pretexto, esperando que luego se fuera a dormir, pero Germán siempre la llamaba para atormentarla. Si llegaba muy tarde en la noche, se hacía la dormida para evitarlo.

Rosalía afirma que en esa época empezó a sentir rechazo por la persona de Germán que se fue incrementando cuando él la obligaba a tener relaciones sexuales en estado etílico (ver vida psicosexual en el matrimonio).

Cuando no bebía Germán la trataba como una persona "ignorante de todo", dice que "siempre estaba corrigiéndola" hasta cuando ordenaba las cajas de zapatos, esta actitud de Germán la hacía sentirse "inútil" y "tonta" porque tenía que pedirle su opinión y consentimiento para hacer cualquier cosa; lo que también exasperaba a Germán que terminaba gritándole: "...¡no sabes hacer nada! ..." "...¡ no sirves para nada! ...", ésta conducta se hizo permanente a lo largo de la relación.

En este contexto los momentos de "esparcimiento" que podían compartir ambos eran muy pocos, Rosalía señala que sólo podían "distraerse" cuando viajaban a la ciudad de Huancayo para traer mercadería y se quedaban a almorzar en algún restaurante, porque ya no iban a las fiestas.

La relación de pareja continuó con ese patrón de comportamiento con Germán cada vez más dominante y exigente, con un trato áspero y desvalorizante y Rosalía cada vez más inutilizada y sumida en el temor por las reacciones violentas de su esposo.

Poco después, el negocio de la zapatería empeoró, las ventas escasearon y las deudas se fueron acumulando, el mal humor de Germán se hizo permanente, las agresiones verbales (insultos, críticas y desvalorizaciones) y las agresiones físicas (empujones, palmadas en la cabeza, jalones de cabello) por las "torpezas" en las que ella incurría según Germán y los celos que sentía se hicieron comunes en el trato cotidiano; si se encontraban atendiendo en la tienda le bastaba "una mirada" para

intimidarla y esperaba que no hubieran clientes para agredirla abiertamente. Rosalía indica que las agresiones físicas que tenía que soportar no le causaban “mucho daño” pero eran seguidas y la molestaban pero que sobrellevaba esas "majaderías" porque “comprendía” el estado de ánimo de su esposo y porque “quería evitar el escándalo” delante de la gente.

Con el transcurso de los meses la condición del negocio llegó a ser insostenible y quebró porque Germán no pudo conseguir dinero para salvarlo, viéndose obligado a vender el mobiliario y parte de la mercadería para pagar las deudas, al mismo tiempo tuvieron que dejar el local comercial y se trasladaron a la casa del padre de Germán que se encontraba disponible pero estaba ubicada en una zona no comercial lo que obligó a Germán a poner un puesto de venta de zapatos en las ferias de los días domingos y miércoles de la ciudad de Jauja.

Rosalía refiere que el negocio les fue mal, porque habían ferias en que no vendían ni un par de zapatos, recuerda que ganaban un promedio de cien a ciento veinte soles mensuales que no alcanzaban para el sustento diario, Germán entonces se vió en la necesidad de buscar una ocupación más, consiguiendo un trabajo eventual de dos días a la semana como aparador de zapatos, esto mejoró la economía del hogar, pero por otro lado la relación de pareja se deterioró aún más porque Germán se dedicó a beber con sus compañeros de trabajo, caña y tragos preparados; cuando salían del taller; siendo también más frecuentes las situaciones violentas en el hogar con las escenas de celos, críticas, amenazas desvalorizaciones y agresiones físicas de “siempre”

En el aspecto sexual Germán se volvió “exigente” cuando llegaba a la casa algo bebido, sin considerar el estado de ánimo o los deseos de ella; no tenía reparos en "manosearla" y pedirle tener relaciones sexuales, si ella se negaba se ponía

malhumorado y finalmente cedía por temor a sus reacciones violentas, al respecto Rosalía relata un hecho grave que sucedió un día que Germán llegó bebido por la noche y ella se encontraba en la cocina calentando la comida para servirle ; el empezó a "manosearla" diciéndole que quería tener relaciones sexuales, Rosalía le contestó que durante el día se había sentido "un poco mal" pidiéndole que lo dejaran para después; Germán entonces comenzó a decirle enojado que seguro alguien le estaba "calentando la cabeza" y luego añadió "...quien va a querer a una machorra ...(palabras soeces)", Rosalía le replicó ofendida: "...será eso o tú no eres suficiente hombre..." ,Germán reaccionó violentamente, la insultó y golpeó derribándola al suelo donde le dio de patadas, luego se fue y se encerró en el dormitorio. Rosalía recuerda que paso la noche en la sala adolorida y llorando "sin saber que hacer" y "pensando en morirse".

Al día siguiente Germán salió de la casa, sin prestarle ninguna atención atención, Rosalía por su parte sentía fuertes dolores en la espalda y el costado izquierdo y trató de aliviarse con algunas frotaciones, al mismo tiempo pensaba que de alguna manera había "ofendido" a su esposo y se sentía responsable por lo ocurrido.

Al persistir el dolor en su costado le pidió a Germán que la llevase al hospital porque se sentía muy mal, él le dijo que todo lo sucedido era "su culpa" por faltarle el respeto y ofenderlo. En la consulta Rosalía ocultó la verdadera razón de su dolencia al médico, porque sentía vergüenza que los demás se enteren de lo que le ocurría.

El diagnóstico médico fue fisura en una costilla, debiendo estar un tiempo en tratamiento, durante el cual hubo un periodo de calma que le hizo abrigar a Rosalía la esperanza de un cambio en el comportamiento de Germán, pero poco después los maltratos verbales volvieron a ser utilizados por Germán, Rosalía como de

costumbre procuraba evitar los problemas y hacía "todo" lo que él le ordenaba, sin embargo casi siempre terminaba por criticarla y desvalorizarla.

La prepotencia, los celos los insultos y el maltrato físico que Germán solía emplear en estado etílico se reinstalaron y el temor de Rosalía por su esposo se acentuó, al mismo tiempo que las exigencias sexuales generaron en Rosalía otras complicaciones que afectaron su psicosexualidad (ver vida sexual en el matrimonio).

A partir de esto Germán adoptó una actitud más áspera contra ella, el trato que le daba empeoró, se volvió más celoso porque "ya no podía hablar con ningún conocido" que se le acercaba a platicar al puesto donde vendían zapatos, porque se enojaba y le lanzaba "indirectas" amenazándola.

Por entonces Germán continuaba con su rutina de beber dos o tres veces por semana, Rosalía recuerda que en esa época empezó a sentir "un poco" de debilidad y cansancio, a veces tenía dolor de cabeza y falta de apetito; los meses transcurrieron bajo este clima tenso, con los mismos actos violentos.

En el mes de diciembre de 1999 se suscitó un hecho grave, Rosalía cuenta que ese día Germán se fue a trabajar, como sucedía en esos casos ella "sabía" que el iba a regresar "mareado" y se puso a preparar la cena temprano para "evitarse" problemas; hacia las siete de la noche, más o menos, tocaron la puerta de la casa, cuando ella salió a ver se encontró con el compadre de su tía Carmen que le traía un poco de maíz por encargo de ella, Rosalía le hizo pasar por unos minutos para hablar con él, luego lo despidió, en ese momento Germán venía por la calle bebido y vio salir al hombre, que subió a un mototaxi y se fue sin que pudiera alcanzarlo, luego entró violentamente a la casa y sin mediar palabra empezó a golpearla, acusándola de ser una mujer infiel y amenazándola con matarla, Rosalía por su

parte intentaba en vano explicarle lo ocurrido, pero él no la escuchaba y cogiéndola por el cuello empezó ahorcarla, Rosalía recuerda que cuando iba a perder el conocimiento, lo golpeó en los genitales y pudo escabullirse, escapándose a la calle. Esa noche Rosalía se fue en busca de su tía Carmen (que vivía en Apata) a quien le contó que “se había peleado” con Germán, ocultándole que había intentado ahorcarla.

Al día siguiente, fueron en busca de Germán, que fue reprendido por la tía haciéndole recordar sus obligaciones de esposo, diciéndole además que si volvía a maltratar a su sobrina lo iba a denunciar a las autoridades.

A partir de esta circunstancia el trato de Germán hacia Rosalía “mejoró”, evitaba insultarla o golpearla pero no dejaba de criticarla por todo lo que hacía.

Un mes después de este hecho Rosalía salió embarazada, ella pensó que Germán podría cambiar con un hijo y se volvería responsable y considerado; cuando le comunicó su estado él le respondió "ojalá que sea mío", afirma que esta reacción de Germán le "dolió mucho" y por esta causa solía llorar a solas.

Los primeros meses del embarazo de Rosalía se dieron bajo el patrón de comportamiento anterior con las críticas y desvalorizaciones constantes, sin embargo al cabo de ese tiempo nuevamente se hicieron presentes los maltratos verbales acompañados de palabras soeces con los maltratos físicos "usuales" (palmadas en la cabeza, empujones) por parte de Germán bajo el argumento que era una "inútil" "que no sabía hacer nada"; Rosalía como era habitual en ella soportaba estos maltratos, admitiendo su falta de cuidado.

Hacia el cuarto mes de embarazo, sucedió otro hecho violento, cuando Germán llegó "algo tomado" y se empeñó en hablar con ella para que le diga “francamente” quien era el padre del hijo que estaba esperando, Rosalía le contestó que era él, sin

embargo Germán se puso más violento y empezó a insultarla, insistiendo en saber “toda la verdad”. Finalmente las reiteradas afirmaciones de Rosalía enfurecieron a Germán que empezó a golpearla, diciéndole que iba a matarla y que esta vez no se escaparía; Rosalía dice que en ese momento sintió una gran desesperación y corrió para arrojarla a la calle por la ventana (se encontraban en el segundo piso de la casa), cuando lo iba a hacer, Germán la contuvo. Rosalía recuerda que le dio "un ataque de nervios", empezó a gritar y golpearse con los puños el rostro y la cabeza jalándose los cabellos; Germán se vió obligado a echarle agua fría al rostro para calmarla; refiere que él parecía asustado por lo sucedido.

Después de este episodio Germán “apenas” le dirigía la palabra, mientras Rosalía se dedicaba a los quehaceres de la casa y en ocasiones iba con él para vender en el puesto de zapatos; sin embargo Germán que "no podía con su genio” volvió a las críticas y desvalorizaciones de siempre.

Meses después al iniciar su tercer año de unión matrimonial, Rosalía dio a luz un varón sin complicaciones, su tía Carmen la acompañó todo ese tiempo; Germán fue al día siguiente a verla y solo por la insistencia de su tía tuvo al bebé un momento en sus brazos.

Cuando Rosalía volvió a la casa, su tía se quedó con ella unos días para ayudarla con el bebé y atender a Germán; después Rosalía retomó los quehaceres del hogar, atendiendo al bebé y a Germán que se mostraba indiferente con su hijo; recuerda que él no era capaz de consolar al bebé si lloraba, solo se limitaba a decirle "...tu hijo está llorando..." ; si el llanto continuaba Germán se molestaba y gritaba enojado para que lo calle; entonces Rosalía salía con el bebé fuera de la habitación para tratar de calmarlo.

Los maltratos habituales continuaron y unas semanas después del nacimiento del niño las relaciones sexuales se reiniciaron a exigencia de Germán, con los añadidos de violencia verbal y física cuando él llegaba tomado.

Rosalía pensaba que con un hijo de por medio, debía soportar con mayor razón el comportamiento de su esposo; él por su parte descuidó aún mas el negocio y su trabajo, porque se dedicó a beber con mayor frecuencia, agravándose la difícil situación económica del hogar y agudizándose los conflictos existentes con las escenas violentas acostumbradas.

Rosalía señala que hace poco más de un mes empezó a sentirse más "nerviosa", se sobresaltaba cuando escuchaba a Germán entrar a la casa, sentía un "vuelco" en el corazón y le daban palpitaciones, este cuadro se mantuvo hasta el día en que sucedieron los hechos violentos en la vía pública, que motivaron a Rosalía acudir al C"EM"; en busca de ayuda .

5.5. Vida Psicosexual en el Matrimonio.

Desde que la pareja inició su vida sexual, Germán siempre tomaba la iniciativa para tener relaciones sexuales.

Después de casados la vida sexual se hizo más intensa, en relación a la etapa de noviazgo. Rosalía afirma que entonces sus relaciones sexuales eran "normales" y "satisfactorias" para ambos y se daban casi a diario, esta etapa duró casi un año, pasado ese tiempo Rosalía empezó a preocuparse porque no salía embarazada, sin embargo prefería guardar silencio, porque pensaba que si se lo decía a Germán el podría sentirse "incómodo" como varón y molestarle y "no quería" que eso pasara, por su parte él parecía no darle importancia a esa situación y no comentaba nada al respecto.

Conforme transcurría el tiempo de matrimonio las relaciones sexuales se hicieron menos frecuentes, sucedían tres o cuatro veces por mes. Rosalía atribuye que esto se debía a las preocupaciones que tenía Germán por la marcha del negocio y porque bebía licor, produciéndose conflictos que los distanciaban a ambos.

Por esta época (segundo año de matrimonio) Rosalía empezó a sentir desasosiego por no quedar embarazada, tenía la seguridad que "algo malo" le estaba sucediendo y que "no era una mujer normal", finalmente le comunicó sus temores a Germán quien lo tomó "fríamente" y con "indiferencia", diciéndole que "más adelante" la llevaría donde el médico para que vea "que le estaba pasando", sin embargo este ofrecimiento nunca lo cumplió.

El deterioro de la relación de la pareja se hizo más crítico por los maltratos que recibía Rosalía, cuando Germán en estado de ebriedad la obligaba a tener relaciones sexuales, refiere que entonces empezó a sentir rechazo por él porque "llegaba borracho apestando a licor y sudor" lo que "era muy desagradable" para ella que se veía obligada a soportarlo y porque además en ese estado le manifestaba abiertamente sus celos y la desvalorizaba como mujer calificándola como "machorra inútil", dice que esas frases eran lo que más le herían, pero a Germán no le importaba pese a que le decía lo mal que la hacían sentir.

Este rechazo también se extendió a las relaciones sexuales cuando no estaba bebido.

Luego de quebrar la zapatería Germán se dedicó a beber con mayor frecuencia y se tornaba exigente para tener relaciones sexuales con Rosalía, sin considerar su estado de ánimo o sus deseos, no tenía reparos en "manosearla", sin embargo el rechazo que Rosalía experimentaba por Germán, hacía que tratara de evitarlas argumentando cansancio o dolor de cabeza, pidiéndole dejarlo para después pero Germán se ponía

reacio diciéndole que "para eso era su mujer" y que no podía negarse, entonces ella cedía para cumplir con su "deber" de esposa y porque en el fondo "sentía" temor.

El rechazo por Germán se fue constituyendo con el tiempo en "repugnancia y asco" de tener relaciones sexuales con él, sin embargo al ser "incapaz de rehusarse" buscaba formas de aislamiento que le permitían "soportar" a Germán, por ejemplo dice que para dejar de sentir rechazo y asco durante las relaciones sexuales, se imaginaba que "era una muñeca sin vida la que estaba en la cama" otras veces se imaginaba "que estaba muy lejos, en otro lugar, haciendo otras cosas" afirma que cuando hacía eso era como si estuviera en "blanco" y no sentía "nada".

Germán por su parte se dio cuenta que ella había cambiado y le decía "...tú ya no me sirves como mujer, pareces una vaca...", a veces enojado la botaba de la cama diciéndole que se largara, Rosalía manifiesta que en esos casos no le replicaba, solo se limitaba a llorar y se iba a dormir a otra habitación.

Frente a esta actitud de sumisión de Rosalía, Germán empezó a comportarse con mayor violencia durante las relaciones sexuales, porque utilizaba el maltrato físico para que Rosalía sienta que "él era el macho", le jalaba de los cabellos o le torcía los brazos para que "...grite como una ...(palabras soeces). Este tipo de comportamiento se instaló en la relación de pareja de manera casi usual y solo se veía frenado si le antecedían hechos muy violentos, entonces vivían una etapa de "calma" de varios días y aún semanas, sin tener relaciones sexuales.

Cuando Rosalía salió embarazada continuaron teniendo relaciones sexuales hasta casi los cinco meses de gestación. El embarazo y el parto fueron "normales" y sin complicaciones, el bebé nació con un peso adecuado y saludable, según refiere.

Poco más de un mes después de haber dado a luz, Germán le exigió a Rosalía volver a tener relaciones sexuales, empleando siempre la violencia física y verbal durante los actos sexuales.

Rosalía añade que hace poco, durante las relaciones sexuales, empezó a sentir dolor en la vagina al momento de ser penetrada.

5.6. Situación Actual de la Pareja.

En la actualidad la relación de la pareja se encuentra deteriorada por el tiempo de instauración de la violencia intrafamiliar, que se fue desarrollando paulatinamente creándo finalmente una situación insostenible para ambos, tal como lo señala Rosalía al decir que "ya no puede soportar más" los abusos y maltratos que constantemente recibe de su esposo. Afirma que le tiene miedo por sus reacciones violentas y desmedidas, especialmente cuando se encuentra en estado de ebriedad.

Rosalía señala que por estas razones nunca ha podido dialogar con él y ha preferido mantenerse al margen "ignorando" sus insultos, tratando de sobrellevarlo, aceptando las imposiciones y exigencias de su esposo, para evitar los conflictos; esta actitud de sumisión ha conducido a Rosalía a tener una gran inseguridad en sí misma y a depender en todo de Germán.

Los maltratos físicos y/o verbales se han constituido en el repertorio cotidiano de la pareja, contribuyendo en afianzar el temor, inseguridad y dependencia de ella.

Rosalía califica a su esposo como un hombre "machista y dominante" además de "muy celoso" porque desconfía de ella sin motivo. Esta desconfianza de Germán también se manifiesta en prohibirle tener amistades a las que tilda de mala manera, en controlar su arreglo personal, sus salidas a la calle, etc.

Sentimentalmente la pareja atraviesa una crisis que viene de tiempo atrás, donde Germán siempre ha considerado a Rosalía como "algo de su propiedad", actitud que aunada a los celos y maltratos ha ido debilitando sistemáticamente los lazos afectivos de la pareja, lo confirma Rosalía al decir que ha dejado de quererlo y ahora siente rechazo por él, sentimientos que nunca se los expresó abiertamente a Germán, por temor y por dependencia emocional.

En el aspecto sexual los conflictos han generado en Rosalía "asco" a tener relaciones sexuales, pese a ello acepta tenerlas por considerar que es una obligación de esposa" y obviamente por temor, tornándose distante y "fría" durante los actos sexuales, donde Germán utiliza la violencia para "hacerle sentir su virilidad".

Rosalía afirma hoy que su situación ha llegado a un grado intolerable y que lo ocurrido en la vía pública (maltrato físico y verbal por parte de su esposo) es algo que jamás creyó que le iba a suceder, se siente humillada delante de los demás.

5.7. Actitud Frente al Problema.

Rosalía desea que se le ayude a conseguir una "solución" a su problema, cree que una separación sería una medida extrema que tomaría sólo si fuera necesario, porque de por medio se encuentra su hijo de cuatro meses de nacido y "sinceramente" no le gustaría que crezca sin su padre, porque mañana más tarde su hijo le podría reclamar y "no sabría qué decirle".

Afirma que ella está decidida a seguir un tratamiento psicológico para "cambiar su forma de ser" y darse la oportunidad de continuar su matrimonio.

(*) Germán por su parte expresó su negativa a colaborar o someterse a tratamiento porque considera que "la única problemática es su esposa", señala que es "una inútil", "que no sabe hacer nada, ni siquiera cocinar o atenderlo" a pesar que

siempre le está diciendo “como debe hacer las cosas” y que se dedica a "coquetear con los hombres"; y esas son las razones por las cuales él se "amarga con ella" . Afirma haberse cansado con esta situación y que ahora, por lo sucedido, lo único que desea es separarse de ella para evitarse problemas.

(Se debe indicar que Germán acudió a consulta psicológica tras haberse agotado las instancias usuales (legales y policiales) que autoriza la Ley de Protección Frente a la Violencia Familiar, siendo conducido de grado o fuerza por la Policía Nacional del Perú al C"EM"-Jauja.*

II. EXAMEN PSICOPATOLOGICO

1. Observaciones Generales:

1.1. Circunstancias del Examen

- **Fecha del examen** : 16/02/01
- **Número de entrevistas** : 02
- **Duración de las entrevistas** : 45' c/u.
- **Lugar de aplicación** : Servicio de Psicología del C"EM"
PROMUDEH - Jauja.
- **Objetivo del examen** : Evaluar el funcionamiento de las áreas mentales y el estado emocional y psíquico de la examinada.

1.2. Fuente de Información

Directa.

1.3. Apariencia General

Persona de sexo femenino, raza mestiza, contextura delgada, de figura proporcionada, con una estatura aproximada de 1.60 mts. Y un peso aproximado de 52 kgs.; aparenta una edad acorde a su edad cronológica (23 años) .

Rostro ovalado, agraciado, de tez clara, ojos de tamaño mediano, de color pardo claro, ligeramente rasgados, pestañas rizadas, las bases de los párpados lucen ojeras; nariz afilada, alargada proporcional al rostro, la boca es pequeña de labios delgados con las comisuras ligeramente plegadas hacia abajo, se aprecia un lunar sobre el labio superior izquierdo, el cabello lacio de color negro, que le cae hasta los hombros, se encuentra sostenido por una vincha.

Viste con sencillez una chompa de lana gruesa de cuello alto y amplio de color claro, pantalón y zapatos oscuros, acorde al clima y al status socioeconómico de la paciente. Su arreglo personal demostró sobriedad en la vestimenta e higiene personal, el rostro, cabello y uñas lucieron sin afeites.

La expresión facial denotó tristeza y preocupación, la mirada por momentos fue directa y por momentos permanecía baja, mientras que la postura corporal fue algo encorvada, los brazos se mantenían pegados al cuerpo y las manos reposaban entrecruzadas en el regazo realizando movimientos que denotaban ansiedad. (sobarse, apretarse las manos, etc.).

1.4. Actitud Durante el Examen

La paciente asistió con puntualidad a las citas previamente establecidas, mostrándose atenta y colaboradora, esforzándose por cumplir con las tareas asignadas; advirtiéndose el mantenimiento de la postura corporal algo encorvada, con la barbilla y hombros sumidos; la observación de los movimientos corporales gruesos y finos al ejecutar las tareas fueron normales.

Durante el desarrollo del examen la paciente demostró inseguridad para dar respuestas, buscando constantemente la aprobación del examinador ("...no sé, no estoy segura ... no se si decirlo...", "...¿ Ud. cree que esté bien?.." etc.), también se advirtieron signos de ansiedad como labios resacos, sudoración de manos y frases expresando "nerviosidad" y temor a "fallar", además se observó que el contacto visual directo se dio por momentos, mientras que la mayor parte del tiempo desviaba la mirada o la mantenía baja.

El lenguaje de la paciente se caracterizó por la buena articulación de las palabras, mientras que la secuencia tuvo algunas pausas y vacilaciones, el tono de voz empleado fue moderado y suave.

2. Evaluación de las Funciones Superiores

2.1. Conciencia:

Paciente vigilante, atenta a los estímulos del medio, se encuentra consciente de sí misma y de su propia realidad.

2.2. Orientación:

Se encuentra orientada en tiempo, espacio, persona y lugar.

2.3. Percepción:

No presenta trastornos perceptivos, ni sensoriales.

2.4. Atención - Concentración:

Se observan dificultades en el test de sustracción de sietes (100-7) no pudiendo culminarlos, en el resto de pruebas no presentó dificultades.

2.5. Lenguaje:

Se observaron pausas y vacilaciones en la secuencia del lenguaje. Los aspectos comprensivo y expresivo del lenguaje fueron normales.

2.6. Inteligencia :

2.6.1. Información General: Posee conocimientos concordantes con su nivel de instrucción. Su contacto con el medio ambiente vivido y el presente se mantienen en un nivel adecuado.

2.6.2. Cálculo: Presenta dificultades para resolver problemas mentalmente, dando algunas respuestas erradas. En operaciones simples de adición, sustracción, división y multiplicación no presentó dificultades.

2.6.3. Abstracción: Su capacidad para realizar generalizaciones válidas es adecuada; no se observan respuestas bizarras o idiosincráticas, que indiquen desorden del pensamiento.

2.6.4. Juicio: Su actividad mental de comparación y evaluación de alternativas para decidir el curso de sus acciones frente a problemas son apropiadas. El desempeño de la paciente, durante las pruebas aplicadas, permiten ubicarla en el nivel normal promedio de inteligencia.

2.7. Memoria.

2.7.1. Memoria Reciente: El desempeño registrado durante las pruebas demuestran que la paciente tiene una capacidad promedio para la memoria de fijación.

2.7.2. Memoria de Evocación: Su capacidad para recordar eventos remotos y eventos recientes, personales y generales, indican que posee una buena memoria.

2.8. Pensamiento

2.8.1. Anormalidades Cuantitativas: Se observo parquedad en la producción del pensamiento.

2.8.2. Anormalidades Cualitativas: La asociación y progresión del pensamiento se dieron en términos lógicos.

2.8.3. Contenido: Los pensamientos se caracterizaron por manifestaciones de preocupación (por su situación actual), de temor y ansiedad (por las reacciones de su esposo y el futuro de su situación) y de depresión (falta de sentido a la vida, sensación de malestar y tristeza).

2.9. Afectividad.

Se observan signos ansiosos depresivos que se encuentran en relación directa al contenido de sus pensamientos, a su apariencia general y a la actitud mostrada durante las entrevistas; concordantes a su situación actual.

3. Funciones de Integración :

3.1. Relación Consigo Mismo :

Se observa una autoestima baja, escasa interacción social y relaciones con el sexo opuesto reducidas por el temor (celos y violencia del esposo) .

Se percibe a sí misma como "torpe e inútil", limitada para actuar autónomamente; frente a las frustraciones reacciona con pasividad y sumisión,

evitando la confrontación. Manifiesta incapacidad para tomar decisiones fundamentales en su vida por temor al fracaso.

3.2. Relación con los Demás :

Es pasiva y dependiente, con una autonomía disminuida para interactuar con los demás, que restringe sus relaciones interpersonales . Le preocupa "el que dirán" de las personas lo que la conduce a mantener la reserva de las situaciones.

3.3. Relación con las Cosas:

Es ordenada, cuidadosa e higiénica con sus cosas y la de los demás. Se encarga de realizar los quehaceres del hogar y criar a su hijo.

4. Necesidades Vitales.

- **Sueño** : Dificultades para conciliar el sueño, desde hace más de un mes.
- **Hambre** : Apetito disminuido
- **Sed** : Normal
- **Sexo** : Siente "rechazo y asco" a tener relaciones sexuales con su esposo, manifiesta que últimamente siente "algo" de dolor en la vagina.
- **Auto-conservación de la Vida** : Registra un intento de suicidio.
- **Comportamiento Maternal**: Señala que su hijo es la "razón de su vida".

5. Comprensión del Problema.

La paciente es consciente de su situación real y se encuentra preocupada por hallar una solución a su problema. Considera la separación como un último recurso.

III . EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

1. Datos Generales.

- **Nombres** : Rosalía M. R.
- **Edad y Sexo** : 23 años, femenino
- **Fecha de nacimiento** : 08.01.78
- **Grado de Instrucción** : Superior incompleta.
- **Estado Civil** : Casada
- **Ocupación actual** : Ama de casa , negociante de zapatos.
- **Religión** : Católica
- **Dirección del domicilio** : Jr. Andrés Ponce s/n. Apata, Jauja
- **Número de entrevistas** : 04.
- **Nombre del evaluador** : Víctor Luis Villafranca Cifuentes.

Motivo de Consulta

Violencia Familiar . La usuaria manifiesta que su esposo en estado etílico, la agredió en la vía pública con insultos soeces, denigrándola como mujer delante de las personas y golpeándola con puñetes y puntapiés . Refiere que el comportamiento violento de su esposo es reiterado dentro del hogar, particularmente si se encuentra bebido y por esta razón ahora siente temor y rechazo de él. Afirma que se encuentra "muy mal, confundida, sin saber que hacer" por lo ocurrido.

2. Observaciones Durante la Evaluación

Persona de sexo femenino, raza mestiza, contextura delgada, figura proporcionada, con una estatura aproximada de 1.60 mts. y peso aproximado de 52 kgs. ; edad aparente acorde a su edad cronológica.

Rostro ovalado, agraciado, de tez clara, ojos de tamaño mediano ligeramente rasgados de color pardo claro, pestañas rizadas, luce ojeras en los párpados, nariz afilada, alargada proporcional al rostro, boca pequeña de labios delgados, con las comisuras ligeramente plegadas hacia abajo , tiene un lunar sobre el labio superior izquierdo. Cabello lacio, de color negro, que le cae por los hombros, se encuentra sostenido por una vincha.

La expresión facial denotó tristeza y preocupación, el contacto visual franco y directo se mantuvo por momentos permaneciendo en otros con la mirada baja.

Durante las entrevistas se le observó tensa, expresando sentirse "nerviosa" la postura corporal lució ligeramente encorvada con los hombros sumidos hacia el pecho.

Vistió con sencillez chompa de color claro, pantalón y zapatos oscuros, acordes al clima y a su condición socio - económica , demostrando aliño personal y sobriedad en su vestimenta; el rostro, el cabello, las uñas de las manos lucieron sin afeites. Su andar fue normal.

Durante el transcurso de las evaluaciones demostró inseguridad e indecisión para dar respuestas, advirtiéndose además signos de ansiedad, como labios resecos , una ligera sudoración en la frente y manos y frases expresando temor a "fallar" por sentirse "nerviosa".

El lenguaje de la examinada se caracterizó por tener una buena articulación y vocalización de las palabras, siendo la secuencia normal y empleando un tono de voz moderado y suave.

3. Pruebas Psicológicas Aplicadas.

- A) Test Güestáltico Visomotor de L. Bender .
- B) Escala de Autoevaluación de Ansiedad (EAA) y Depresión (EAMD) de W. Zung.
- C) Escala de Inteligencia Para Adultos de Wechsler (WAIS) .
- D) Inventario Multifásico de la Personalidad (MMPI).

4. Análisis e Interpretación de Resultados.

El cociente Intelectual obtenido en la evaluación corresponde a la categoría Normal Promedio (C.I.) , categoría en la que también se ubica su rendimiento en las pruebas verbales y de ejecución; observándose que la función más desarrollada está referida a la riqueza y tipo de lenguaje que emplea y a la capacidad para la comprensión y fluidez verbal, encontrándose en un nivel normal alto, mientras que su capacidad para la percepción en general pertenece al promedio normal.

Al analizar los procesos de pensamiento lógico se establece que corresponden al nivel normal promedio, al igual que su capacidad para el reconocimiento y reproducción de patrones visuales; asimismo el sentido común la comprensión y adaptación a las situaciones sociales para un desempeño social aceptable se encuentran dentro de los límites normales.

Sus capacidades de memoria remota y memoria inmediata, así como sus habilidades para la atención y concentración también está ubicadas en el nivel normal promedio.

La personalidad contiene algunas características de Personalidad Dependiente, presentando como rasgos resaltantes inseguridad, pasividad y tolerancia, así como timidez y pesimismo. Su temperamento es de tipo nervioso, mostrándose tensa y ansiosa frente al ambiente, emplea mecanismos defensivos basados en la somatización, aislamiento y sentimientos de culpa.

La afectividad muestra tristeza, miedo, culpa y vergüenza, registrándose al momento de la evaluación depresión moderada a intensa y ansiedad marcada a severa.

Socialmente es convencional y conservadora, posee trato agradable para relacionarse, pero demuestra poca sociabilidad, permaneciendo pendiente de la crítica de los demás. Presenta autoestima baja caracterizada por inseguridad y minusvalía.

En el área psicosexual existen conflictos sexuales; observándose una libido disminuida (temor y rechazo a su pareja y a las relaciones sexuales).

En el ámbito familiar subsiste un trato violento (motivo de consulta); por problemas de comunicación, carencia de afecto en el trato cotidiano y dependencia emocional de la examinada.

5. Conclusiones.

Presenta signos y síntomas de ansiedad y depresión.

Los rasgos de personalidad de la examinada caracterizados por timidez e inseguridad, indican a su vez la existencia de cierto grado de incapacidad y falta de autoconfianza para actuar independientemente; asimismo su pasividad, tolerancia y dependencia emocional explicarían el establecimiento y mantenimiento de la relación violenta, contribuyendo su convencionalismo social, su apego a los roles tradicionales y su sensibilidad a la crítica de los demás.

Sin embargo la evaluación del área intelectual revela que la examinada posee capacidad para lograr una mejor y más eficaz interacción social y competencia intelectual en general , las que se encuentran disminuidas por factores emocionales y ambientales adversos.

En el área afectiva la presencia de sentimientos de miedo, culpa, tristeza y vergüenza son emociones que la llevan a asumir (respecto de los demás) una actitud de sumisión y a sus necesidades de obtener comprensión, empatía e intimidad, las que no son resueltas por la instalación de una relación violenta con su pareja. Contribuye a dramatizar esta situación la tensión y ansiedad que siente frente al medio ambiente, debido a su temperamento nervioso.

En el plano sexual el miedo y rechazo a su pareja, han sido condicionadas por la violencia que se ha extendido a las relaciones sexuales afectando su psicosexualidad.

Este contexto se traduce, finalmente, en la baja autoestima que exhibe, donde prevalecen, sentimientos de minusvalía e inseguridad, reafirmando la falta de valoración de si misma y su carencia de autoconfianza e independencia para actuar.

La evaluación realizada descarta la presencia de organicidad cerebral o enfermedad mental.

6. Diagnóstico.

Síndrome de Stress Post - traumático por violencia familiar.

7. Pronóstico.

Favorable, por las características de personalidad e inteligencia de la examinada.

8. Recomendaciones

- Terapia de Violencia Familiar
- Terapia Individual

IV. ANÁLISIS DEL CASO

1. Análisis e Interpretación del Caso

Rosalía creció hasta los seis años de edad en un hogar de tipo patriarcal (autoritario) que devenía de modelos conservadores aposentados en sus padres , donde las relaciones entre los miembros de la familia se basaban en las diferencias tradicionales de género y sexo, que permitían afirmar el autoritarismo y violencia del padre, frente a la sumisión y tolerancia de la madre; naturalmente la educación de los padres a los hijos, dentro del hogar, se encontraba inmersa en esos principios tradicionales, sentando desde una edad temprana las bases para la internalización de normas, valores y pautas de comportamiento dados por la ideología patriarcal del hogar y que, posteriormente durante la convivencia de Rosalía con su madre (a raíz del fallecimiento de su padre) se consolidaron y afianzaron en ella , contribuyendo para ello el afán formativo de la madre al poner especial énfasis en esos principios y en el valor de la decencia, la moralidad y el respeto, principios que Rosalía hizo suyos, comprometiéndose a sí misma a observarlos y cumplirlos .

Esta inquietud de Rosalía se ponía en evidencia cuando de manera fortuita o intencionada rompía “sus principios” , sintiéndose después culpable por “fallar” , situaciones a las que indudablemente era conducida por su inseguridad y falta de confianza en sí misma y a una cierta incapacidad para actuar independientemente .

Los acontecimientos que Rosalía atravesó posteriormente (especialmente aquellos ocurridos entre los 17 y 20 años de edad aproximadamente) pusieron en clara evidencia esos rasgos de su personalidad al dejarse llevar por los demás en la toma de decisiones trascendentales en su vida (por ejemplo inició sus estudios superiores por

decisión y elección de su madre, después faltándole poco para concluir el tercer año los abandonó, por influencia de su novio Germán para huir y casarse con él) .

Al iniciar su vida matrimonial, su esposo Germán demostró ser dominante e impositivo, erigiéndose en el jefe de familia mientras que Rosalía asumió su rol “natural “ de ama de casa, de sumisión y sometimiento al marido, constituyendo un hogar de tipo autoritario, al que Rosalía se amoldó , sin duda por la internalización de la ideología patriarcal en la que fue criada y educada, y también por las características de su personalidad que favorecieron la instalación de ese modelo.

Por otro lado al interior de la dinámica de la pareja desde el inicio de la relación existieron celos de parte de Germán, ingrediente que fue evolucionando paulatinamente hasta cobrar importancia, generando conflictos graves; inicialmente fueron celos velados y casi ocultos (los que Rosalía consideraba “una prueba de su amor” hacia ella); con el paso del tiempo esos celos se hicieron evidentes y abiertos (más aún si Germán bebía licor) llegando al extremo de atentar contra la vida de Rosalía, hecho que ella ocultó por temor, posteriormente Rosalía intentó suicidarse al ser maltratada y presionada por Germán por esa causa (celos) ,ocultando también este incidente.

Asimismo los maltratos psicológicos, expresados generalmente a través de una comunicación atacante con reiteradas críticas , insultos, desvalorizaciones, indiferencia, etc. , y los maltratos físicos mediante golpes en la cabeza, jalones de cabellos, empujones, puñetes y patadas se fueron incrementando y estableciendo dentro de la organización relacional de la pareja, donde cualquier reprobación o reproche de Rosalía eran reprimidos inmediatamente por su esposo, existiendo acciones bastante violentas que afectaron su integridad física y que permanecieron ocultas, afectando sistemáticamente su frágil autoestima, acentuando su inseguridad

y falta de confianza en sí misma , traducándose esto en sentimientos de “ torpeza e inutilidad” , a la vez que en ansiedad y depresión .

El contexto violento de la pareja, también generó en Rosalía temor y rechazo por su esposo, los que se trasladaron al plano sexual, afectando severamente su psicosexualidad presentando disociaciones como mecanismos defensivos frente a relaciones sexuales no deseadas observándose un deterioro, severo en el plano afectivo.

Por otro lado, ante los hechos violentos Rosalía experimentaba sentimientos de culpa que la conducían a “responsabilizarse” por las acciones de Germán quien por su parte se encargaba de recalcarle “su culpa” por los acontecimientos violentos, eximiéndose así mismo de toda falta haciéndola asumir una posición contrita y sumisa, advirtiéndose una escasa conciencia del significado de violencia en Germán que se atribuyó el “derecho” a infligir castigo y sufrimiento a Rosalía, así como un confuso sentimiento de culpabilidad por sus acciones y una percepción negativa de sí misma de Rosalía que la llevaron a ocultar la verdad de la situación que vivía y de hechos graves a los demás a parte de justificar los maltratos que recibía y sentirse culpable de los mismos.

Al estudiar la evolución de la familia de Rosalía y Germán se puede establecer claramente que el modelo inicial de familia autoritaria, con el transcurso de los años ha adquirido características de una familia del tipo destructor, donde el esposo exige sumisión absoluta, utilizando la violencia como medio y donde la esposa cede a todo por temor y dependencia emocional.

Estas características del caso, a la luz de los hechos registrados en la historia justifican su intervención y tratamiento.

V. PLAN TERAPÉUTICO DE LA VIOLENCIA FAMILIAR

1. Introducción.

Hacen algunas décadas la violencia familiar estaba confinada al ámbito del hogar y solo podía “resolverse” ahí, hoy ya no es mas así, por la existencia de dispositivos legales vigentes (Ley de Protección Frente a la Violencia Familiar N° 26260 y modificatorias) que permiten intervenir en estos casos, evitando que cualquier persona se sustraiga a la ley general e igualitaria.

En un sentido amplio, la violencia familiar se define como las distintas formas de relación abusiva que caracteriza de modo permanente o cíclico al vínculo intrafamiliar y muestra que cualquier miembro de la familia, sin interesar su sexo o edad puede ser un emisor de violencia o un receptor de la misma.

La violencia familiar obedece a un desarrollo completo de las relaciones entre individuos y un concepto usado para explicar este fenómeno es la “socialización”, que es un proceso por el cual las personas se hacen asumiendo en su individualidad las formas de vida, pautas, símbolos, actitudes y expectativas de toda la sociedad o de determinados grupos, lo que les permitirá proceder y actuar de forma “coherente” y de acuerdo a las “exigencias” y pre-requisitos dela sociedad o del grupo al que pertenezcan; por ejemplo a través de la socialización se internaliza el modelo dado por la ideología patriarcal, prevaleciente en nuestra sociedad, que privilegia al varón y posterga al mujer y que se expresa en forma descarnada en le machismo.

Indudablemente es en la familia donde se realizan estos aprendizajes sociales básicos y donde nacen y maduran los sentimientos de las personas; así un aprendizaje basado en la aceptación de las diferencias singularidades y deseos de las personas, en la aceptación de la autoridad, en el respeto de las reglas y en la tolerancia a las frustraciones, obvia las réplicas violentas, en caso contrario como sucede con la ideología patriarcal y machista, la

violencia emerge y se vuelve el modo habitual de resolver los conflictos familiares, tal como se observa en el caso a tratar.

Para el efecto se ha elegido un modelo sistémico - comunicacional al considerar que la violencia (familiar) es producto de la interacción de dos o más personas, que no puede ser solo explicado desde el funcionamiento intrapsíquico del individuo, sino también debe hacerse en el contexto relacional como resultado de un proceso de “comunicación particular” entre dos o más personas. Es decir desde un sistema donde lo que hace uno influye en el otro y viceversa y quienes participan de la interacción violenta están implicados y tienen por lo tanto una “responsabilidad interaccional” de la misma; lo que también significa que en este caso, cada uno es responsable de su propia seguridad personal, debiendo efectuar operaciones que la garanticen para evitar estimular los aspectos incontrolables y violentos del “otro”; si la persona no efectúa (o no tiene capacidad de hacerlo) esas operaciones, las transacciones se organizan de tal manera que hacen posible la aparición de la violencia.

Por otro lado un individuo no es violento en si, sino que su violencia emerge según el contexto o particular modalidad de interacción en que se encuentre.

Otra consideración para aplicar este modelo, es que se dirige desde el primer momento a desgajar los mecanismos que propician el establecimiento de la violencia intrafamiliar, lo que estimamos importante en el trabajo terapéutico de este tipo de violencia .

El último aspecto tiene que ver con la versatilidad del modelo elegido que puede ser aplicado a casi cualquier caso de violencia familiar.

2. Objetivos de la Intervención Terapéutica.

2.1. Objetivos Generales

- A. Suprimir las secuencias violentas de la pareja .
- B. Sustraer del rol de víctima a la paciente y propiciar su desarrollo personal.

2.2. Objetivos Específicos

- A. Modificar la concepción de sí misma y elevar su autoestima
- B. Facilitar su crecimiento personal y social a través de modelos de simetría relacional .
- C. Lograr el reconocimiento de su derecho a la igualdad .
- D. Obtener la modificación de sus convicciones e ideas acerca de su rol en la relación con el otro.

3. Etapas de la Intervención Terapéutica.

- 3.1. Diagnóstico del tipo de violencia .
- 3.2. Transmisión del significado de ley
- 3.3. Introducción del mediador estable (relais) en la relación .
- 3.4. Análisis del sistema de creencias
- 3.5. Búsqueda de la alianza.
- 3.6. Cambio de la representación de sí misma y de sus relaciones con el actor violento.
- 3.7. Introducción de modelos de simetría relacional
- 3.8. Reconocimiento y reivindicación de la igualdad
- 3.9. Cambio del sistema de creencias.

VI. DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO TERAPÉUTICO

1. Diagnóstico del Tipo de Violencia

1.1. Análisis e Interpretación de Datos

El análisis de la historia psicológica y de las evaluaciones efectuadas a la persona, maltratada permiten mostrar la internalización de una ideología patriarcal en ella, sobre la base de una personalidad con rasgos dependientes, frente al evidente machismo del esposo, condiciones que permitieron a su vez, establecer inicialmente un modelo familiar “patriarcal” (autoritario), que con el transcurso de los años de matrimonio adoptó características de un modelo familiar mas bien “destructor” (machista) con la instalación progresiva de interacciones violentas en la relación de pareja, construyendo un “marco relacional” con límites singularmente establecidos y escenas violentas reiteradas dentro de un consenso implícito rígido (que obedece a las raíces individuales de los protagonistas) donde el aspecto espacial para el ejercicio de la violencia estaba restringido al interior del hogar en ausencia de terceros, mientras que el aspecto temporal de los hechos mas violentos ocurrían al llegar el esposo en estado de ebriedad después de “practicar deporte” los fines de semana o del trabajo, siendo el tema principal de la violencia los celos del esposo.

Estos aspectos del consenso implícito rígido a los cuales se atenían los protagonistas, fueron transgredidos y fracturados por el esposo al agredir verbal y físicamente en la vía pública a su esposa, motivándola a denunciarle (“...*se siente muy mal, avergonzada por lo ocurrido, porque nunca pensó que su esposo la iba a agredir de esa manera en la calle y que ya no soporta mas esta situación...*”).

Al examinar mas detenidamente el consenso se establece que la “inutilidad” y la “torpeza” atribuidas a la esposa (víctima) por el esposo (agresor) generaban críticas,

insultos y maltratos físicos “usuales” (empujones, jalones de cabellos, etc.) de parte de él como producto de su “particular interpretación” de los hechos como actos de “desacato” y “desobediencia” a su persona, al no ceñirse la víctima a las “correcciones” que el le imponía y no hacer lo que “debería hacer” o no ser como “debería ser”, etc.; estas interpretaciones particulares del agresor frente a las protestas, reclamos, gestos de rechazo o desafío de la víctima, se traducían en respuestas contundentes para reprimirla y someterla en el acto (“...*Rosalía recuerda que la primera vez que la insultó de esa forma intentó darle una cachetada a Germán y el le replicó con un puñete en la cara...*”); en éste contexto los celos del esposo fueron determinantes. El conjunto de estos mensajes actuaron como los (activadores puntuales simétricos) de los actos violentos porque además introducían “secuencias de simetría fugáz” que colocaban momentáneamente en igualdad de condiciones a la “víctima” y al “agresor”, significando una amenaza a su posición dominante, debiendo utilizar la violencia para re-establecer el equilibrio relacional del sistema y mantener su ubicación de poder.

La comunicación de la pareja también se caracterizó por la continua desvalorización de la esposa que fue catalogada como “persona inferior” por el esposo, la utilización de los términos “inútil”, “torpe”, “no sabes hacer nada bien”, los insultos, gestos y actitudes registrados en la historia matrimonial corroboran esta afirmación al mismo tiempo muestra que las “condiciones” de ignorancia, inutilidad y torpeza atribuidas a la esposa fueron asumidos por esta en el transcurso de la relación (“...*siempre estaba corrigiéndola hasta cuando ordenaba las cajas de zapatos, esta actitud de Germán la hacía sentirse inútil y tonta porque tenía que pedirle su opinión y consentimiento para cualquier cosa...*”), conduciéndola a justificar y sentirse responsable de los maltratos que recibía, al mismo tiempo este bajo nivel de autoestima y su “predisposición

previa” para tolerar el maltrato contribuyeron de manera importante para mantenerla “atrapada” dentro del consenso implícito rígido y de las interacciones violentas.

Estos aspectos hasta aquí analizados están estrechamente relacionados con el sistema de creencias de los protagonistas, que viene a ser: *“...el conjunto de experiencias vividas por si mismo y por los demás a lo largo de muchas generaciones articuladas del modo “coherente” y funcional, al cual se atiende y con el cual actúa el individuo ... y que debe tener un mínimo de cohesión con el consenso colectivo...”*.

El análisis de este contexto a la luz de los datos obtenidos, se pone en evidencia la existencia de sistemas de creencias rígidos en la pareja, con la presencia de modelos idealizados que guiaron sus actos basados, de manera particular, en la ideología machista/patriarcal y en prejuicios, como el temor al “que dirán”, la “decencia”, etc. de ella y el machismo de él, con una escasa capacidad para las “acomodaciones creativas” frente a las circunstancias y exigencias del medio, lo que significó para el actor emisor de violencia intolerancia y desconsideración por el “otro”, empeñado en “normalizar” constantemente la “otra” realidad, la de su esposa, a la suya: las continuas correcciones para hacer las cosas como “debían ser”, su concepción acerca de cómo “debía ser una esposa”, etc. confirman estas apreciaciones; mientras que para el actor receptor de violencia significó obediencia, sometimiento y resignación a “su suerte” (*“... Germán se ponía aún mas insistente - para tener relaciones sexuales - , diciéndole que para eso era su mujer y que no podía negarse, entonces ella cedía para cumplir con su “deber” de esposa..” “..Rosalía pensaba que con un hijo de por medio debía soportar con mayor razón el comportamiento de su esposo..”*).

Este análisis del sistema de creencias de la pareja nos acerca al origen de los actos violentos y definen la posición de cada uno en la organización relacional de la

violencia, existiendo dos niveles: un nivel superior ocupado por el esposo que se muestra dominante, autoritario, crítico, represivo y maltratador; y un nivel inferior ocupado por la esposa que adopta una posición sumisa, obediente, dependiente y temerosa tratando de evitar a todo trance las confrontaciones y soportando las acciones violentas, roles que estaban implícitamente aceptados por ambos.

Estas apreciaciones permiten identificar la existencia de una relación de tipo complementario, basada en la desigualdad y en el uso indiscriminado y unidireccional de la violencia psicológica y física por el emisor de violencia.

1.2. Diagnóstico del tipo de Violencia.

- Violencia – Castigo (por el uso unidireccional de la violencia).

1.3. Pronóstico

- Favorable al no encontrarse en violencia extrema.

2. Transmisión del Significado de Ley

En esta etapa de la terapia de la violencia , es importante y necesario dejar claramente establecido el significado de ley y la relación que existe con ella, debido a que la familia que vive con transacciones violentas construye su propia ley y se refiere a ella en particular, excluyendo de su contexto la ley general, la cual por lo demás, todos debemos observar y cumplir .

Este aspecto cobra vital importancia cuando se trata de un diagnóstico de violencia – castigo (complementaria) , como es el caso en tratamiento ya que la ley general, en este tipo de violencia, carece de significación y es ignorada por los actores implicados y en esas circunstancias la violencia adquiere la calidad de “ lícita y justificada”, y el actor

emisor de violencia, que se encuentra en posición alta se acredita el derecho de ejercer el castigo (violencia psicológica, física y/o sexual), mientras que el actor receptor de la violencia, que se ubica en posición baja, se encuentra “convencido” que tiene que conformarse con la vida que se le impone (dependencia emocional).

Por estas razones es sumamente importante romper ese esquema de comportamiento relacional introduciendo el significado de ley general antes de proseguir con las siguientes etapas de la terapia.

Bajo esta premisa del modelo sistémico – comunicacional adoptado, se puso especial énfasis en la tarea de fomentar el insight respectivo habiéndose trabajado para el efecto en tres sesiones terapéuticas .

Primera Sesión

Antes de iniciar la sesión terapéutica se observó que la paciente se encontraba tensa y ansiosa, manifestando que se sentía “nerviosa” porque era la primera vez que asistía a una sesión de terapia psicológica; después de tranquilizarla y explicarle la naturaleza del tratamiento a seguir, se procedió a enseñarle una técnica sencilla de relajación por inspiración – expiración de aire , por espacio de tres minutos, aproximadamente.

La técnica aplicada consistió en que la paciente debía colocar ambas manos sobre el vientre en el área cercana al ombligo (zona “chi” o centro energético de acuerdo a la filosofía taoísta) , para luego fijar toda su atención en esa área por algunos segundos y después iniciar una inspiración profunda y lenta , para ir expandiendo paulatinamente el vientre todo lo posible y pudiera notar que sus manos subían lentamente, para seguidamente retener el aire por dos segundos y después expirarlo muy despacio, tratando de hacerlo en el doble del tiempo empleado en la inspiración, tensando los músculos del abdomen al ir sumiéndolo lentamente, haciendo que las manos caigan de por sí por los

costados, para luego repetir el ejercicio, varias veces . Al terminar el último ejercicio la paciente debía permanecer por espacio de dos minutos en posición relajada con los ojos cerrados respirando normalmente.

Este ejercicio fue acompañado por las instrucciones verbales del terapeuta empleando un voz baja y calmada induciendo a la relajación.

Al concluir con la serie de ejercicios la paciente manifestó sentirse mejor y más calmada, recomendándosele que efectuara este ejercicio cada vez que se sintiera tensa y nerviosa .

A continuación se inició la sesión referida a la introducción del significado de ley.

El tema se planteó definiendo al psicólogo como una persona que se encuentra dentro de un sistema sujeto a la ley, entendiéndose ésta como el mandato superior que todos los miembros de la comunidad deben respetar y obedecer, por lo tanto, al ser el psicólogo respetuoso y obediente de la ley se encuentra facultado para hacer prevalecer sus derechos y al mismo tiempo con la responsabilidad para cumplir con las obligaciones que dispone la ley, estando sujeto a ser sancionado en caso de transgredirla .

A través de esta definición se situó al psicólogo como “vector de ley” condición necesaria para proseguir con la terapia de la violencia.

Luego se procedió a explicar el valor de la ley como elemento que permite el funcionamiento y el desarrollo social, a la vez que también permite relacionarnos con otras personas y que ellas se relacionen con nosotros, buscando garantizar y proteger nuestras libertades y nuestra seguridad individual y colectiva, así como el respeto a nuestra dignidad.

Al llegar a este punto se le pidió a la paciente que reflexionara un momento acerca de lo expuesto, luego se le pidió que opinara libremente al respecto. Tras una pausa manifestó estar de acuerdo con todo lo expresado , señalando que : “.... si no hubieran leyes sería horrible vivirlos delincuentes andarían sueltos por las calles haciendo lo que les diera

la gana.... ¡ sería horrible! ...” , luego de una pausa añadió, “.... con las leyes se puede castigar y meter a la cárcel a los delincuentes..... (pausa) creo que eso es importante..... (duda) pero no se a veces la ley no sirve de mucho” , Psicólogo: “...ya veo” , Paciente : “.... creo que nos sirve cuando el que tiene dinero compra a las autoridades.... y se ríe de la ley eso siempre se ve si uno es pobre, humilde, no le hacen justicia.... creo que así de nada sirve la ley ...” , Psicólogo : “...¿cree que de nada sirve la ley?...” , “Paciente : “... bueno no ...no ...creo que no quise decir eso ...creo que de todas maneras se debe hacer respetar la ley ...creo que es una obligación....” , Psicólogo: “... m m ...” , Paciente : “.... para hacer valer los derechos...” , Psicólogo : “...entiendo...” , Paciente : ...como el derecho a la vida al respeto entre personas ...” , Psicólogo: “...el respeto entre personas es muy importante, yo tengo derecho a que me respeten y usted tiene derecho a que la respeten” , Paciente : “.... sí ... es un derecho importante ...” , Psicólogo en tono afirmativo : “.... es importante” , Paciente, con expresión de tristeza : “... pero.... a mi no me ocurre eso (baja la mirada)... mi esposo no me respeta creo que nunca me respetó ni como mujer, ni como esposa, ni como madre ...siempre me humilló, me maltrató.... me golpeó (lágrimas) ... yo empecé a tenerle miedo por eso.... no sabía que hacer... a donde ir....tal vez no debí dejar que eso sucediera...” , Terapeuta : “....m m....” , Paciente : “...no debí permitirlo creo que debí haber hecho algo para impedirlo, denunciarlo o irme de la casa ...” , Terapeuta : “... pero no lo hizo y ahora estamos aquí, eso es lo que interesa...” , Paciente : “.... sí ... no debo culparme(pausa)creo que ahora comprendo mejor mi situación , sus explicaciones me están ayudando bastante para hacerlo... también lo que me dijo la señorita abogada acerca de mis derechos ... de la ley de violencia familiar ... por todo esto ahora me siento más apoyada, más calmada, Y por ahora lo que más quiero es tener tranquilidad para superar todo lo que me está pasando....ahora que mi esposo está

pensando en separarse de mí...yo no hubiera querido eso, no por mí, porque creo que ya no lo quiero como antes sino por mi hijo....pero creo que es mejor así....ahora tendré que ver sola por mi hijo (lágrimas) y por mi...”,

Terapeuta : “...usted no está sola ...ahora debe confiar en nosotros, el Centro “Emergencia Mujer” ha tomado todas las medidas para protegerla a usted y a su bebé ... se está aplicando la ley...”, Paciente más calmada, se seca las lágrimas : “...si muchas gracias por el apoyo que me dan..”.

Luego de motivar a la paciente para que no desista en sus gestiones legales y continúe asistiendo a las sesiones terapéuticas se dio por concluida la primera reunión estableciéndose una nueva cita.

Segunda Sesión

En esta sesión terapéutica se continuó con la tarea de introducción del significado de ley, al mismo tiempo se procedió a poner en evidencia la existencia de la “ley propia” al interior de la relación, buscando desentrañarla y erradicarla para sustituirla por la ley general.

Al ingresar la paciente al consultorio se le observó con un buen estado de ánimo, mostrándose colaboradora a lo largo de la sesión .

Refirió que en estos días se había dedicado a reparar su dormitorio, a colaborar con los quehaceres del hogar y también a reflexionar acerca de lo tratado en la sesión anterior.

Terapeuta: “.... muy bien ...veo que ha estado atareada estos días haciendo algunas reparaciones en la casa de su tía...”, Paciente : “... sí estuve ocupada poniendo yeso en las paredes del dormitorio porque habían sitios feos y descascarados , después lo pinté, también pinte las puertas...y las ventanas..luego coloqué algunos vidrios que faltaban...quería mejorar mi dormitorio para estar más a gusto...”, Terapeuta: “...la

felicito de veras, es usted una mujer muy hábil...”, Paciente sonriente: “...gracias...”, Terapeuta: “... estar en un lugar agradable para uno, contribuye a elevar su autoestima...más aún si uno lo hizo...,también me dijo que se dio tiempo para pensar acerca de la importancia de la ley y los derechos de las personas; me gustaría que comente más al respecto...”, Paciente : “...bueno sí...pensé en todo eso...la verdad es que nunca le presté mucha atención a estos detalles, creo que siempre viví al margen de cosas importantes como esta ..., pero ahora estoy viviendo esta situación y estuve pensando que gracias a la ley de violencia familiar ahora estoy siendo protegida legalmente... pase el reconocimiento médico, me están asesorando para que mi hijo reciba una pensión ...y todo eso; ahora no tengo dudas que la ley es importante porque protege nuestros derechos...”, Terapeuta : “... muy bien, veo que ahora usted es conciente de eso...al parecer antes no lo era tanto ...”, Paciente: “.... bueno....creo que en parte es cierto....yo se que tengo derechos como todos...pero siempre me detenía cuando quería reclamarle a mi esposo...ya le dije a usted que sentía miedo de hacer eso...miedo a su forma de reaccionar, a sus represalias... el no se sabe controlar cuando se altera...”, Terapeuta: “...comprendo su situación y sus temores, más adelante hablaremos ampliamente sobre eso ...,ahora vamos a cambiar un poco el tema para hablar de los deberes y obligaciones de la esposa y del esposo , ¿ qué podría decirme al respecto?... “, Paciente: “...bueno , yo considero que la esposa tiene como deberes atender su hogar , realizar los quehaceres como cocinar, lavar, asear el hogar...todo eso, además debe atender al esposo a los hijos y colaborar con el esposo... y bueno, como mujer y esposa “cumplir “ (tener sexo) con él..., en cuanto al esposo, creo que su obligación es ver por el hogar, conducir el hogar como jefe de familia y mantenerlo económicamente ...bueno, eso principalmente...”, Terapeuta : “ ... muy bien... ahora hableme acerca de los derechos del esposo ...”, Paciente: “... en cuanto al esposo creo que tiene derecho a controlar la marcha del hogar, de los hijos, a pedir las

cuentas del dinero y ver como se está administrando...bueno no se que más ...”, Terapeuta : “...bien ...ahora dígame los derechos de la esposa...”, Paciente : “.... la esposa tiene derecho a exigir al esposo para que cumpla con sus obligaciones para el hogar, la esposa y los hijos...creo que eso es todo....” (*Esta versión de la paciente constituye la expresión de la internalización del modelo patriarcal en que vivió y en el que vive actualmente .También es parte del repertorio de su sistema de creencias, que será abordado más adelante*).

Terapeuta : “...bien ...pero creo que es necesario agregar otros derechos más, por ejemplo la vez anterior usted habló de un derecho importante en la relación entre el esposo y la esposa : ...el derecho al respeto ...”, Paciente: “...sí , creo que es un derecho que debe haber entre esposos... (pausa)pero en mi caso ese derecho casi no existía...”, Terapeuta: “....m m...”, Paciente : “.... Yo en el fondo lo que más deseaba era eso : que me respete , que escuche mis opiniones, que no me maltrate...(se acongoja) ...pero no era así, él siempre hacía lo que quería , lo que le daba la gana...”, Terapeuta: “...¿ alguna vez le dijo a él lo que usted más deseaba? ...”, Paciente: “.... No, creo que no ...nunca se lo dije ...”, Terapeuta: “...¿ por qué? ...”, Paciente: “... no lo se...”, Terapeuta: “... ¿ no lo sabe? ...sin embargo al no decírselo de alguna manera usted renunció a su derecho a ser escuchada , a su derecho a ser respetada ..., a su derecho a no ser maltratada ...”, Paciente: “... yo sentía miedo ya se lo dije antes ...”, Terapeuta: “.... el hecho es que usted con su silencio renunció a sus derechos , así él no encontraba obstáculos para maltratarla, para insultarla, para humillarla, para golpearla, él siempre hacía lo que quería, lo que le daba la gana...”, Paciente algo incómoda : “...eso más bien era un abuso de su parte ...¿ no cree usted? ...”, Terapeuta: “....¿ usted lo cree? ...”, Paciente incómoda : “...sí , yo creo que él era un desconsiderado un hombre abusivo que siempre se creía con todo el derecho para humillarme ...para pegarme...hacía lo que le daba la gana conmigo...”, Terapeuta: “...m

m ...”, Paciente: “... él no tenía ningún derecho para portarse así conmigo...si yo no le reclamaba era porque tenía miedo a sus reacciones ...a su brutalidad...(lágrimas)...a sus represalias...(pausa, seca sus lágrimas)...por eso no lo hacía ...”, Terapeuta : “... ¿por qué razones, según él la maltrataba más?...”, Paciente, acongojada: “...porque decía que yo era una inútil ... una torpe ...que no servía para nada, que no hacía nada bien..él siempre fue prepotente y abusivo...”, Terapeuta: “.... ¿ cómo se sentía usted? ...”, Paciente: “...mal ...muy mal ...imagínese ...me ponía nerviosa y ya no podía hacer bien las cosas... sólo pensaba en lo que él me iba a decir ...o en lo que me podía hacer...la verdad era que me sentía inútil y torpe...creo que eso era lo que más lo enojaba, se ponía colérico y no podía controlarse, entonces me daba un golpe en la cabeza (lágrimas) , o me jalaba del cabello ... en fin ...me insultaba me decía que era una tonta, una inútil ...(se calma) ...yo acepto que en parte tenía la culpa para que él reaccione de esa forma, por mi descuido...por mi torpeza...”, Terapeuta: “.... En parte tenía la culpa de las reacciones de él ...entonces en parte justificaba los maltratos que recibía de su esposo...”, Paciente: “... sí ...es verdad...yo siempre trataba de comprenderlo ...por ejemplo pensaba que estaba muy preocupado , nervioso por los problemas del negocio que no iba bien, por esos motivos le buscaba justificaciones a los maltratos que me daba...era una tonta...”, Terapeuta: “.... Pero al hacer eso usted legitimaba el “derecho” de su esposo para usar la violencia contra usted y a la vez usted tenía que soportar esa violencia, porque en parte se sentía culpable de sus reacciones..”, Paciente: “... sí, es cierto, me sentía culpable de eso...”, Terapeuta: “.... Se sentía culpable de lo que él hacía: ...¿ usted se echaba encima la culpa por actos ajenos ;¿ se da usted cuenta?¿ se echaría usted la culpa o al menos se sentiría culpable si un vecino suyo se robara una gallina? ...”, Paciente: “...no...sería una tonta...”, Terapeuta: “....¿ cierto?... cada uno es dueño de sus actos ...”, Paciente: “...sí ...ahora comprendo que nunca debí sentirme culpable de sus reacciones, de sus actos...”,

Terapeuta: "... así es...también debe comprender que todo esto constituye una ley que a lo largo de la convivencia ambos se encargaron de construir...", Paciente : "...sí ...", Terapeuta: "...el derecho de maltratarla que creía tener su esposo, estaba justificado por usted, porque también se sentía responsable y culpable de los hechos violentos...usted estaba "convencida "de merecer ese castigo y así usted le reconocía en parte el derecho de maltratarla cuando a él le diera la gana...esa era la ley con la que ustedes se relacionaban y convivían, permaneciendo atrapados dentro de ella, sin prestarle atención a la verdadera ley: a la ley que todos estamos obligados a ceñirnos a la ley que vela por nuestros derechos...por nuestra dignidad como personas. Para ustedes no existía esta ley, la ignoraban y sólo se dedicaban a obedecer y cumplir su propia ley...", Paciente : "...sí ... (reflexiona)...ahora me doy cuenta que era así...yo sólo pensaba en mis problemas y no podía prestar atención a cosas más importantes como esa...no me atrevía a hacerlo, como usted dice me sentía atrapada, pensando en lo que iba a pasar entre los dos ...no veíamos más allá..." (pausa), Terapeuta: "... bien ¿ qué opina usted de todo lo que hemos venido hablando?...", Paciente: "...¡uf! ...bueno... (sonríe tímidamente) ...usted siempre me hace ver las cosas de otra forma, ahora para mí todo es más claro, es como si estuviera abriendo puertas para que entre luz a un cuarto oscuro... en realidad no me esperaba algo así...", Terapeuta: "... ¿ qué esperaba? ...", Paciente : "...quizá palabras de consuelo... que me comprendan ...", Terapeuta: "... Usted tiene que ver y enfrentar la realidad ...", Paciente : "... sí tiene usted razón...ahora se me han aclarado mucho las cosas...compruebo que durante mucho tiempo estuve ciega ...", Terapeuta: "... ahora ya no está ciega ...ahora está descubriendo la importancia de la ley y de los derechos de las personas...nadie puede imponernos lo que no deseamos...", Paciente : "...sí...ahora se que no debí permitir muchas cosas...", Terapeuta: "...usted no debe permitir lo que no desea , usted tiene sus

derechos ...debe reflexionar acerca de esto...”, Paciente: “...sí, lo haré ...gracias por su ayuda...”

Luego de establecer la próxima cita y motivarla para que continúe buscando un nuevo sentido a su vida se dio por concluida la sesión terapéutica .

Tercera Sesión

Esta sesión sirvió para verificar la continuidad del proceso de sustitución de la ley propia para la instalación de la ley general en la relación de la pareja.

Para el efecto previamente se procedió a controlar externamente la dedicación personal de la paciente en los procedimientos legales que se seguían a través de la Asesoría Legal del CEM- Jauja; así como en las instituciones públicas pertinentes, comprobándose su puntual asistencia y preocupación.

Luego se realizó la Tercera Sesión, invitándola a que previamente reseñara los pasos que iba siguiendo con la Asesoría de la Abogada y acerca de los resultados de las gestiones realizadas; motivándola a continuar hasta agotar los procedimientos legales en defensa de sus derechos como esposa y madre, así como los de su hijo.

En esta reunión se comprobó que la paciente exhibía un mejor estado de ánimo y una mayor seguridad en sí misma.

Luego de cambiar algunas impresiones sobre el estado del tiempo se inició la sesión.

Terapeuta: “.... bien cuénteme ¿como le fue en estos días? ...”, Paciente: “...muy bien, más tranquila; estuve dedicada a realizar mis gestiones con la ayuda de la señorita Abogada (la paciente hace una relación de todo ello, verificando su versión con la labor del control realizada)...”, Terapeuta: “.... bien...¿ qué significa todo esto para usted?...”, Paciente: “... bueno, que por primera vez yo estoy acudiendo a las autoridades para hacer valer mis derechos y los de mi menor hijo ...”, Terapeuta: “....m m ...”, Paciente :“...creo

que debí haber hecho todo esto mucho antes... fui una tonta porque no me atreví a denunciarlo...”, Terapeuta: “...¿se culpa por eso? ...”, Paciente : “.....sí, un poco, porque no debí permitirlo tanto tiempo...”, Terapeuta: “.... m m ...”, Paciente : “....yo estuve pensando mucho en lo que me dijo la vez pasada ...es verdad que yo me sentía culpable de lo que nos pasaba a los dos y que siempre buscaba justificar los maltratos que me daba mi esposo ...eso me perjudicó mucho, sólo ahora me doy cuenta que cuando hacía eso me estaba olvidando de mí ...porque no le reclamaba por todo lo que me hacía y yo le permitía todo...no le reclamaba por mis derechos...sólo buscaba justificar sus maltratos y el se creía con todo el derecho de hacerlo...vivíamos así ...pero ahora de alguna manera estoy haciendo valer mis derechos, con la ayuda de ustedes... recién me doy cuenta de cuan equivocada estaba... ahora yo estoy muy agradecida por todo el apoyo que me dan ...”, Terapeuta: “.... Aquí lo único que cuenta es su esfuerzo y su voluntad para cambiar su situación, sin eso poco o nada podríamos hacer...bien...lo más importante ahora es que usted reconozca que entre ustedes había de por medio una ley al interior de su relación que justificaba la existencia de la violencia, era una ley que impedía que usted hiciera valer sus derechos como persona y que él reconozca y respete esos derechos...pero ahora usted ha quebrado esa ley interior, porque ahora está luchando por sus derechos , está haciendo que prevalezca la ley general , la ley que todos nosotros sin excepción debemos respetar y cumplir...”, Paciente “...para mí ahora todo eso está muy claro y estoy decidida a seguir adelante ...”.

Al llegar a este punto se dio por concluida la reunión estableciendo una nueva cita.

3. Introducción del Mediador Estable.

En el modelo terapéutico adoptado para el tratamiento de la violencia, el mediador estable (relai) cumple una función estratégica, especialmente en la violencia-agresión (

relación simétrica) y en menor grado en la violencia – castigo (relación asimétrica) como ocurre en el caso en tratamiento, sin embargo debe ser considerado como un instrumento útil para disminuir o frenar el acto violento, ya que la intervención del mediador estable, integrado en el modelo relacional de los actores violentos, baja las tensiones de estos hasta un nivel óptimo y permite que el sistema recupere una situación de equilibrio y no se vea amenazada su existencia. Sin embargo la efectividad del mediador estable en la terapia de la violencia deja de tener sentido sino cumple además la tarea de introducir un “regulador” en el sistema relacional que permita a los actores auto - regularse para enfrentar sus desbordes violentos .

En el caso tratado, se tomaron medidas de protección inmediatas, para garantizar la integridad física, psicológica y moral de la paciente , una de las cuales consistió en el retiro forzoso del hogar de la agredida con conocimiento de la Policía Nacional del Perú, razón por la cual la paciente y su bebé de meses de nacido se fueron a vivir a la casa de su tía materna en el Distrito de Apata. Esta circunstancia planteó la introducción de dos mediadores estables, uno de primer nivel asignado a la tía materna de la paciente, quien debía intervenir en caso surgiera un episodio violento entre la paciente y su esposo, habiéndosele instruido previamente para actuar como mediador, con la misión de “reducir tensiones” entre los protagonistas y detener la acción violenta, debiendo comunicar la contingencia inmediatamente al terapeuta .

Otro mediador estable de segundo nivel , estuvo asignado al terapeuta, como parte de la estrategia para introducir un “regulador” con las finalidades ya explicadas .

Sin embargo se debe indicar que durante el tratamiento no se registraron episodios violentos entre la paciente y su esposo, que activaran los mediadores previstos.

4. Análisis del Sistema de Creencias

Un primer paso para realizar este análisis consiste en indagar las creencias del actor que se encuentra en posición alta y ver cómo define al “otro” como objeto, sin embargo esta etapa se vio limitada por la negativa del esposo a participar en la terapia de violencia.

Durante la primera entrevista efectuada días después del episodio violento al ser conducido el esposo al Centro de Emergencia Mujer por la Policía Nacional del Perú, manifestó que la única que hacía problemas era su mujer, calificándola de “inútil”, que “no sabía hacer nada, ni siquiera cocinar, ni atenderlo”, tildándola además de “coqueta”, razón por la cual se enojaba y solía volverse violento.

Se logró una segunda entrevista a través del Área de Asesoría Legal del Centro de Emergencia Mujer ; en esta oportunidad el esposo se mostró renuente, manifestando que su única intención al asistir a consulta era “aclarar las cosas de una vez por todas”, agregando que ahora su único deseo era separarse de su esposa ; se le indicó que se respetaba su decisión, pero que sin embargo era muy necesaria su colaboración, para continuar con el tratamiento psicológico de su esposa porque dado el caso se tenían que conocer más detalles acerca de la relación de ambos.

Ante la propuesta, manifestó que esta sería la “única vez” que vendría a consulta porque “no estaba dispuesto a perder el tiempo porque tenía que trabajar”; se aceptaron sus condiciones habiéndosele brindado desde el primer momento una atmósfera de confianza y de cordialidad, luego se le pidió que libremente y de manera imparcial opine acerca de cómo era su esposa ; manifestó “sinceramente” que ella era una mujer “problemática” , que “no sabía hacer nada bien” y a la que se le tenía que “enseñar a hacer todo”, reiterando sus quejas anteriores; se le preguntó si su esposa era así desde que la conoció, respondió que “se dio cuenta” cuando pusieron el negocio de venta de zapatos, poco después de casarse , “...ella no sabía atender a los clientes, hablaba mucho con ellos y no vendía

nada...”, se le preguntó a que creía que se debía esta forma de ser de su esposa, señaló que a su parecer todo era “cuestión de educación”, agregando: “... a mí mi madre siempre me enseñó a hacer las cosas bien, en ese sentido era exigente conmigo y con mi hermana, no nos permitía cometer errores porque si no se enojaba y nos castigaba...” , Terapeuta: “.... ¿su padre también era igual de exigente? ...”, el esposo respondió que: “....el era menos exigente, pero tenía su carácter...”, Terapeuta: “.... ¿ también lo castigaba si fallaba usted? ...”, respondió que : “...en ocasiones lo hacía y era muy rudo ...”, Terapeuta: “.... veo que su madre y su padre se preocupaban para que ustedes hicieran muy bien las cosas ...”, el esposo : “...sí así era...”, Terapeuta: “....entiendo que en ese sentido sus padres se llevaban muy bien ...”, el esposo: “... no... mi padre era muy celoso con mi madre y siempre habían problemas en nuestra casa... (pausa) ...pero no quiero hablar de eso...” , Terapeuta: “....bien, entonces hábleme más de su esposa ...”, el esposo :”... como le decía, ella no sabe hacer nada, es una torpe y una inútil...”, Terapeuta: “.... y eso le molesta ...”, el esposo: “...por supuesto, para mí las cosas deben hacerse bien sino no se hacen ...”, Terapeuta: “.... ¿qué más le molesta de ella? ...”, el esposo : “...que siempre esté esperando que le diga que es lo que tiene que hacer ...”, Terapeuta: “.... y ella cumple con lo que le indica ...”, el esposo: “...no que más quisiera yo... siempre comete alguna torpeza que me da cólera...”, Terapeuta: “....entonces ...”, el esposo: “... tengo que perder la paciencia ¿no? ... por eso la molesto, pero no me hace caso...”, Terapeuta: “.... ¿y cómo es usted?...”, el esposo: “... tengo mi carácter no aguanto pulgas ...”, Terapeuta: “.... ¿bebe usted? ...”, el esposo incómodo : “ bueno sí... un poco...tengo derecho, después de todo yo trabajo, tengo derecho a divertirme con mis amigos ...”, Terapeuta: “.... ¿ la ha golpeado en ocasiones? ...”, el esposo, tras un titubeo responde : “...sí... pero ella siempre tuvo la culpa de todo...”, Terapeuta: “.... al parecer, ella no es como usted hubiera querido que sea ...”, el esposo : “....si creo que es así...”, Terapeuta: “.... ¿cómo tendría que ser

para usted la esposa ideal? ...”, el esposo, tras una pausa contesta: “...bueno una esposa debe saber atender al esposo y a los hijos porque esa es su obligación como mujer , debe saber atender el hogar y también debe ser una dama respetable..., modelo del hogar...”, Terapeuta: “...bien ahora hableme de su hijo...”, el esposo: “... ¡ah! ...sí (duda) ...voy a ser sincero con usted, la verdad que no estoy seguro que sea mi hijo ...”, Terapeuta: “... ¿por qué?...”, el esposo: “...yo se que ella me ha estado engañando, cuando yo me iba a trabajar, además ¿que podía esperar de una mujer que le gusta “regalarse” a otros?...” , Terapeuta: “...¿por qué está usted, seguro de haber sido engañado? ...”, el esposo responde enfático: “...porque lo vi con mis propios ojos, vi salir a su querido de la casa en una oportunidad y por eso tuvimos una pelea con ella ...este también es uno de los motivos por los que quiero separarme...siento que ese hijo no es mío...”, Terapeuta: “...tal vez usted deba tomarse un tiempo para decidirse ...”, el esposo responde de forma tajante: “...¡no!, para mí las cosas son o no son y punto...”, Terapeuta: “...bien pues entonces respetamos su decisión ...”.

El análisis de esta entrevista con el esposo revela la internalización de una ideología machista, sobre una personalidad con rasgos impulsivos, tendiente a la violencia , con gran inseguridad por la pareja; por otro lado el estudio de la historia de la relación conyugal confirma esta apreciación y permite sostener, además , la existencia de un sistema de creencias rígido, con poca capacidad para realizar acciones de acomodación a las circunstancias, tornándose intolerante y violento frente a las frustraciones.

Asimismo el sistema de creencias del esposo, basado en la crítica constante y en el “afán” de “enseñarle a hacer bien las cosas”, le dan el carácter de un modelo idealizado, empeñado en “normalizar” la otra realidad, la de su esposa, a su realidad (a su modelo idealizado), empleando la violencia para hacerlo, negándole el derecho a ser “otra”, afectando en consecuencia su identidad como persona .

En este contexto el esposo se sitúa como “actor emisor” de violencia ocupando una posición superior atribuyéndose todos los derechos sobre su esposa .

Continuando con este análisis, se debe recordar que durante la segunda sesión de introducción al significado de ley la paciente expresó la internalización de un modelo patriarcal, asumiendo “naturalmente”, sus obligaciones domésticas, sometiéndose a las decisiones del marido y sometiéndose sexualmente a él ; indudablemente contribuyó a este proceso los modelos heredados, su inseguridad, el temor al esposo, su baja autoestima y su “resignación a su suerte”, sentimientos que se fueron arraigando en ella, debido a la continuidad de los maltratos psicológicos, físicos y sexuales, constituyéndose en el “actor receptor” de violencia, ubicándose en una posición inferior.

Queda entonces claramente establecida la existencia de dos posiciones: una superior donde el actor emisor de violencia (esposo) ve al “otro” , actor receptor de violencia (esposa) en posición inferior como : “torpe”, “inútil”, “incapaz”, etc. , que debe ser sometida por “no ser, como debería ser” y un actor receptor que se encuentra “convencida” de su papel y resignada a su suerte, que evidentemente le ha sido impuesta por la fuerza de manera sistemática .

5. Búsqueda de la Alianza

En esta etapa de la terapia no se consiguió la alianza con el esposo (actor violento) debido a su negativa para integrarse a la terapia y por mantener firme su decisión de separarse de su esposa .

En consecuencia se tomaron las medidas pertinentes a través de la Asesoría Legal del centro Emergencia Mujer de Jauja, de esta manera el trabajo terapéutico se centro exclusivamente en la paciente, de acuerdo a las estrategias establecidas en el protocolo de tratamiento.

6. Cambio de la Representación de Sí Misma y de sus Relaciones con el Actor Violento.

Esta etapa de la terapia se orientó a cambiar la representación de sí misma de la paciente, a través de la identificación de problemas relacionados a su baja autoestima, a la toma de conciencia (insight) de sus propios sentimientos, necesidades y deseos, a mejorar su capacidad de comunicación y a la toma de decisiones que permitan poner las bases que promuevan el cambio de sí misma.

Otro objetivo concurrente a este fin fue buscar el cambio de las relaciones con el actor violento, que aún perviven en la paciente y la mantienen emocionalmente atada a él .

Primera Sesión

En esta sesión terapéutica se buscó cambiar los mecanismos existentes en la relación consigo misma de la paciente, mecanismos que retroalimentan y mantienen su autoestima baja.

Al iniciar la sesión se le propuso a la paciente hablar libremente acerca de sus sentimientos y emociones vividas durante los episodios violentos protagonizados por su esposo (actor violento) en el hogar, haciéndole recordar algunos de aquellos episodios.

Indicó que aún la asaltaba un sentimiento de vergüenza y humillación por lo sucedido y que en parte se sentía responsable de ello, manifestando confusión al expresar que “no sabía que hacer” con lo que le estaba pasando.

También expresó que sentía “miedo” por esta situación y por el futuro, “peor” aún ahora que se encontraba sola.

Se decidió abordar el miedo que decía sentir la paciente, al considerar que en este caso es una de las emociones y sentimientos predominantes que promueve la evasión y huida frente a las amenazas o “ataques” de los que es o se siente víctima ,a la vez que también promueve la sumisión y el sometimiento en un afán continuo e infructuoso de la paciente

para prevenir esas amenazas o ataques, generándole tensión y ansiedad, al mismo tiempo que es un mecanismo que contribuye de manera importante a mermar su autoestima.

Terapeuta : “... usted dijo en algún momento sentir miedo,... hágamelo de su miedo...”,

Paciente: “...¿ de mi miedo? ...”, Terapeuta : “...sí, de su miedo...”, Paciente: “... creo

que anteriormente le dije que tenía miedo a las reacciones y abusos de mi esposo...”,

Terapeuta : “...¿dijo todo eso ...”, Paciente: “...sí, naturalmente ...”, Terapeuta :

“...entonces debo recordarle que usted dijo algo más..., habló del miedo que sentía de quedarse sola , ¿lo recuerda?...”, Paciente: “...sí , sí...claro eso fue lo que dije...”,

Terapeuta : “...entonces hágamelo de ese miedo...”, Paciente: “...creo que siempre he

tenido miedo de quedarme sola...desde niña (la paciente relata algunos episodios de su niñez, cuando sus hermanos por divertirse se ocultaban y la dejaban “sola” en el campo)...”, luego agrega: “...creo que quedarse sola es algo terrible así lo siento yo

...imagínese no podría hablar con nadie, no podría acudir donde alguien por alguna necesidad o en busca de apoyo ...en fin estaría sola... abandonada...triste, me sentiría como perdida, extraviada, no se ...creo que no le encontraría sentido a la vida si no tuviera alguien a mi lado apoyándome...me sentiría mal...”, Terapeuta : “...se sentiría mal...”,

Paciente: “...sí...creo que es algo que nunca podré superarlo.. no se... siento que ese sentimiento está en mí...”, (pausa) , Terapeuta, de pronto : “...no sabes hacer nada sola ¡inútil! ...”,

Paciente sorprendida: “... ¿qué? ...¿cómo dijo?...”, Terapeuta en el mismo tono: “... no sabes hacer nada sola ¡ inútil! ...¡torpe! ...” Paciente visiblemente

confundida: “...no se que me quiere decir...” (pausa), Terapeuta : “...¿no lo sabe ,o no quiere saberlo? ...”, Paciente disgustada: “...usted me hace sentir mal...¿por qué me dice

eso?...” , Terapeuta : “...porque usted lo ha estado diciendo todo el tiempo, lo ha estado repitiendo siempre...”, Paciente algo irritada y confusa : “..... ¿yo?...no le dije nada de

eso...en ningún momento...” ,Terapeuta con voz firme : “...¿por qué se engaña a sí

misma?... usted tiene que ser honesta consigo misma”, Paciente: “.....no entiendo la verdad”, Terapeuta en el mismo tono firme : “...entonces deberé decírselo en la cara : todo el tiempo me ha estado diciendo “soporto las humillaciones de mi esposo, su indiferencia , sus insultos, sus golpes no por el miedo que siento de él sino porque me muero de miedo de enfrentarme sola a la vida, porque soy una inútil, una torpe, una tonta, no sabría que hacer sola...dependo de él como del aire para respirar...¿qué haré si el me deja?...tengo que soportarlo a pesar de sus maltratos, de sus golpes...(la paciente se pone a sollozar) ...de sus insultos...es mi único camino...no puedo hacer nada sola..., (la paciente llora por unos momentos, luego se calma)...”, Paciente: “.....creo que yo no quería decírselo de esa forma pero usted ya lo sabía...”, Terapeuta : “...usted ya lo sabía, siempre lo supo, pero no quiere admitirlo, se niega a sí misma esa verdad, pero ahora no hay más remedio, tiene que aceptar que su gran miedo es tener que enfrentarse sola a la vida, sin depender de nadie....” , Paciente:“.....sí... (baja la mirada)... tiene razón.. creo que por eso nunca lo denuncié antes o me atreví a dejarlo... sí alguna vez lo pensé no tuve el valor de hacerlo...por temor a él...a quedarme sola con mi hijo” , Terapeuta : “... temor a quedarse sola y enfrentar la vida” , Paciente:“.....sí ...lo malo es que no se si ahora podré hacerlo...me siento aún insegura...no estoy preparada....” , Terapeuta : “....incapaz....” , Paciente:“.....sí (pausa)...debo aceptarlo, así es....” , Terapeuta : “....incapaz, inútil, torpe, tú tienes la culpa de todo, no sabes hacer nada, son los mensajes que su esposo se encargó de meterle sistemáticamente en la cabeza para someterla, haciéndola sentir inútil y torpe, a la larga usted “se convenció” de eso, como se convenció de merecer sus maltratos porque se sentía culpable de provocarlos , quedando totalmente a merced de él, sin embargo ha llegado el momento de enfrentar y vencer esos temores, para llegar a ser independiente....” , Paciente:“.....no sé como podré hacerlo.....” , Terapeuta : “...primero reconociendo sus temores y después enfrentando sus pequeños miedos todos

los días...ha llegado el momento de luchar por usted y para usted, porque además usted ya dio el primer gran paso, cuando se atrevió a venir aquí, eso me dice mucho de la valentía que usted tiene....”, Paciente con tono afirmativo : “...sí, debo ser valiente...tengo que hacerlo por mí y por mi hijo...”, Terapeuta: “...(animándola), así se habla, muy bien...no podía esperar menos de usted, debe seguir adelante (pausa)...ahora quiero que me diga...¿cómo se sintió usted cuando le dije todo eso?...”, Paciente: “...la verdad, usted me hizo sentir mal, incómoda...con cólera...impotente...sorprendida por lo que me dijo..me parecía estar escuchando a mi esposo ...”, Terapeuta: “... en el fondo no era sino él...entonces es natural que se haya sentido mal, ahora le pregunto ¿ que sentiría usted si de pronto en la calle perdiera toda la ropa, quedándose completamente desnuda y las personas se pusieran a mirarla?...”, Paciente: “...sentiría vergüenza, incomodidad...que sé yo, todo eso...”, Terapeuta: “...también sentiría sorpresa, tal vez rabia, pero ¿por qué?...”, Paciente: “...porque me estarían viendo sin nada, totalmente desnuda...”, Terapeuta: “...la estarían viendo tal como es usted físicamente...de eso se trata, de ver las cosas tal como son”, Paciente: “...sí comprendo...todo este tiempo me he estado engañando...”, Terapeuta: “...es cierto se ha estado engañando ocultándose detrás de la excusa del miedo....”, Paciente: “...sí, es cierto...”, Terapeuta: “...bien, me alegro que lo admita totalmente, porque además detrás de ese miedo también se encuentra la dependencia que aún la ata a su esposo, usted debe romper esas ataduras enfrentándose a sus temores, para ser libre....”, Paciente, sonrío animada: “...usted siempre me hace ver la realidad de las cosas...”, Terapeuta: “...eso espero, sin embargo quiero que recuerde que esto es sólo el principio, es el momento de empezar a derrotar sus temores y construir su independencia, trazándose metas en la vida y lograr lo que más desea”, Paciente, animada: “...muchas gracias...eso haré, lo prometo...”.

Antes de concluir la sesión de terapia se le dio a la paciente la tarea de elaborar una lista de ventajas y desventajas de su autoestima “anterior” , antes de acudir a consulta y una lista de ventajas y desventajas de tener una autoestima alta y mejorada.

El objetivo de esta tarea fue incrementar la motivación para lograr el cambio de sí misma.

Segunda Sesión

En esta sesión se continuó trabajando en base a los objetivos de la sesión anterior, en busca del cambio de sí misma, localizando la terapia con mayor intensidad en el tema del miedo, como un factor negativo, que usualmente impide o detiene el proceso de cambio.

Al iniciar la sesión de terapia se le pidió a la paciente que hablara respecto a la tarea sobre la autoestima que se le encomendó en la sesión anterior, a la que calificó de interesante y útil.

Se le sugirió que empezara a enumerar primero las ventajas y luego las desventajas de continuar “como antes”, con una autoestima baja, la paciente contestó que “viéndolo bien” no existían ventajas : Terapeuta: “...¿explíqueme por qué?...” , Paciente: “...bueno, todo el tiempo me he sentido con temor, asustada, sin saber que hacer , tenía que obedecer y callar...era algo insoportable ...pero no tenía salida...tenía que obedecerlo o si no me insultaba..me pegaba...en fin ahora que vivo separada de él , siento que me estoy liberando de esos temores...estoy mejor ...”.

A continuación se le pidió que hablara acerca de las ventajas y desventajas de contar con una mejor autoestima. La paciente señaló respecto a las ventajas lo siguiente: “estaría más segura de mi misma “, no sentiría temor alguno”, “haría valer mis derechos” , “me podría expresar con mayor libertad” y “lucharía por mis metas y por lo mío , haría que me respeten” , “podría compartir más con los demás”, luego al hablar de las desventajas

manifestó: “sentir temor a fracasar y decepcionarse de sí misma si no lograba cambiar y alcanzar las metas que se había propuesto”.

Terapeuta : “...bien, entonces ahora le voy a preguntar y quiero que me responda sinceramente ¿qué es lo que más desea?...” , Paciente : “...lo que más deseo es cambiar...ser otra persona, más sociable, más libre ...”, Terapeuta : “...sin embargo no veo que esté muy segura de cambiar ...” , Paciente : “...¿no?...¿ por qué dice eso?...”, Terapeuta : “...usted continúa expresando muchos miedos: miedo a fracasar, miedo a no poder cambiar...” , Paciente : “...sí, si, así es...pero...”, Terapeuta : “...pero en su mente aún está la frase : “no puedo...siento miedo...” , Paciente : “...es que aún no puedo superarlo ...con el tiempo quizá todo quede atrás...”, Terapeuta : “...aún sigue escudándose detrás de su miedo...aún sigue utilizando esa vieja excusa, no se arriesga a cambiar ...” , Paciente : “...si, creo que es así...sigo siendo así en el fondo...siento que lo estoy decepcionando...” Terapeuta en tono firme: “...le recuerdo que es “su” problema, no el mío...” , Paciente : “...si claro...es cierto...”, Terapeuta : “...estoy seguro que usted conoce muy bien su miedo, “es su viejo amigo”, sabe a que atenerse con él, se siente muy cómoda con su miedo porque simplemente todo se reduce para usted. a obedecer y callar, ser humillada y someterse y así la vida continúa ¡qué fácil! ¿verdad? ...” , Paciente incomoda: “...no...no es así, es insoportable tener que vivir así...ya no quiero eso...”, Terapeuta : “...sin embargo parece que se siente “bien” con su miedo...después de todo es más fácil para usted así no se arriesga de veras al cambio ...” , Paciente : “...no...no es así...”, Terapeuta : “...o tal vez espera que de pronto sus miedos desaparezcan y se esfumen...” , Paciente : “...no sé...quizá con el tiempo eso podría ser...”, Terapeuta : “...entonces le digo que deberá esperar toda su vida para que eso suceda y todo lo que hizo hasta ahora no le servirá absolutamente de nada...habrá perdido el tiempo...” , Paciente : “...no... no quiero eso ...me siento presionada por usted...”, Terapeuta : “...me

sentiría muy preocupado si no se sintiera así ...” , Paciente tras una pausa: “...¿sabe? lo que más deseo ahora es reconstruir mi vida...pero aún tengo dudas no sé cómo hacerlo...yo quiero cambiar para ser feliz...”, Terapeuta: “...repítalo...” , Paciente : “...quiero cambiar para ser feliz ...”, Terapeuta : “...ahora grítelo...” , Paciente : “...¡quiero cambiar para ser feliz!...” , Terapeuta : “...muy bien ...eso si fue convincente ... (pausa) ...¿sabe algo?...sentir miedo es natural, no debe avergonzarse o decepcionarse si lo siente, es mejor admitirlo. Todos sentimos miedo frente a los cambios, frente a los desafíos, frente a los retos y frente a lo nuevo...sin embargo se debe vencer al miedo porque sino permaneceríamos atrapados en el, sin saber que hay más allá, es necesario vencer al miedo para lograr lo que más deseamos, en su caso usted debe vencer sus temores para lograr lo que mas desea: reconstruir su vida y ser feliz...” , Paciente : “...si, eso tengo que hacer...debo enfrentar el miedo que siento para ser feliz ...”, Terapeuta : “...usted tiene que ser más directa, las palabras “tengo” o “debo”, no tienen que existir en su mente, usted tiene que decir: haré, enfrentaré, venceré ¿estamos de acuerdo? ...” , Paciente : “...venceré el miedo que siento para ser feliz ...”, Terapeuta : “...enfrentaré mis temores, venceré mis temores...estas frases debe repetírselas siempre...cuanto más se enfrente a sus miedos interiores y logre vencerlos mejor se sentirá...” , Paciente : “...sí...”, Terapeuta : “...y dependerá de sí misma para hacerlo, también quiero que recuerde algo: si usted cada vez acepta menos riesgos por miedo, su mundo interno se irá reduciendo empequeñeciendo y nuevamente será presa de sus temores, es decir volvería a lo de antes...” , Paciente : “...no, no quiero eso ...”, Terapeuta : “...muy bien, entonces hasta aquí llegaron las promesas, las buenas intenciones y las falsas esperanzas ...” , Paciente : “...sí ...”, Terapeuta : “...entonces manos a la obra, usted deberá cumplir la siguiente tarea para la próxima sesión: deberá haber enfrentado y vencido algunos de sus pequeños miedos personales y se habrá fijado una meta alcanzable, algo que se pueda

realizar en muy corto plazo ...” , Paciente: “...le prometo que lo haré ...”, Terapeuta : “...muy bien, acaba de decirlo correctamente ...” , Paciente : “...gracias ...”

Antes de concluir la sesión se le dio a la paciente algunas sugerencias para enfrentar y vencer sus temores, así como para trazarse una meta alcanzable.

Tercera Sesión

En esta sesión terapéutica se abordó el tema referido al cambio de las relaciones de la paciente con el actor violento, conforme a lo previsto en esta etapa.

Al ingresar al consultorio, se observó que la paciente lucía ligeramente maquillada habiendo puesto mayor cuidado en su arreglo personal. Se mostró entusiasta y de manera espontánea empezó a referir que había decidido iniciar gestiones para reanudar sus estudios de educación inicial que los había abandonado antes de casarse y que en los días pasados se había preocupado en averiguar en un instituto superior de la ciudad esa posibilidad, habiendo recibido respuestas positivas.

Concluyó que ahora pediría ayuda a su tío, hermano de su madre y a su hermano mayor que se encuentran en Lima para que la apoyaran económicamente en su propósito. Se le felicitó por su entusiasmo y se le alentó para que continuara con sus esfuerzos por darle otro rumbo a su vida.

Terapeuta : “...lucen usted muy bien, la felicito, veo con agrado que ha estado venciendo sus temores y se ha trazado metas, está usted poniendo en practica todo aquello que ha ido aprendiendo y descubriendo durante todo este tiempo en que hemos compartido experiencias ...” , Paciente: “....gracias a usted y a la señorita. Abogada por el apoyo que me dan....”, Terapeuta : “...es su esfuerzo, es su capacidad de respuesta para superarse a sí misma, es su fortaleza espiritual...” , Paciente: “....gracias....”, Terapeuta : “...cuando estaba al lado de su esposo usted se sentía incapacitada para hacer las cosas que usted

deseaba...sentía miedo de hacerlas por sus críticas, por su enojo... por ejemplo no se hubiera atrevido a maquillarse para lucir tan bien como hoy...” , Paciente, sonrío: “...es cierto, no me hubiera atrevido...”, Terapeuta : “...y fueron tres largos años que usted debió soportar esos abusos...” , Paciente: “...si fueron tres años de maltratos...”, Terapeuta : “...¿alguna vez usted se preguntó por qué soportó durante tanto tiempo esa situación desagradable? ...” , Paciente: “...sí, algunas veces me preguntaba eso...pero no podía explicármelo bien... ahora se que era porque no tenía valor para enfrentarlo y no permitir que me siga maltratando...no enfrentaba el miedo que sentía ...”, Terapeuta : “...esa era una de las razones...veo que ahora es consciente de eso, me alegro porque sino se enfrenta el miedo para vencerlo, permanecemos atrapados en él y no llegamos a valorarnos como personas...” , Paciente: “...sí, así es, a mi me sucedió todo este tiempo...”, Terapeuta : “...sin embargo, es necesario saber por qué soportó tanta violencia, durante tantos años...” , Paciente: “...me gustaría saberlo, pero como le dije no tengo ninguna respuesta clara...aparte del miedo que le tenía a él, me sentía muy débil a su lado...”, Terapeuta : “...¿muy débil?...” , Paciente: “...sí, a él lo veía muy fuerte, dominante y yo me sentía débil, no podía oponerme a él en nada...lo único que hacía era aguantar y callarme...”, Terapeuta : “...tres años de aguantar y callar, es bastante tiempo...le voy a poner un ejemplo: si usted pone un adobe debajo de una gotera de agua y luego pone una roca debajo de una gotera igual que la primera, le pregunto ¿el adobe o la roca se dañaría más rápido?...” , Paciente: “...el adobe...es lógico...porque está hecho de barro con el agua se deshace...es más suave, más delicado”, Terapeuta : “...¿y la roca?...” , Paciente: “...no, es muy dura, es imposible que se deshaga...”, Terapeuta : “...entonces la roca es más dura...más fuerte ...” , Paciente enfática: “...sí claro, es mucho más fuerte...”, Terapeuta : “...en ese caso usted es como la roca...” , Paciente sorprendida: “...¡¿yo?!...”, Terapeuta con convicción: “...así es, solo alguien tan fuerte

como una roca ha podido soportar durante tanto tiempo la violencia de su esposo...el hecho de no haber pedido ayuda antes demuestra que usted es muy fuerte interiormente, sola luchó contra la brutalidad de su esposo, pese al miedo que sentía por él, cualquier otra persona que no sea fuerte como usted lo es, se hubiera rendido fácilmente...” , Paciente: “...yo...(sonríe), no pensé nunca eso”, Terapeuta convincente: “...pues así es, usted tiene una gran fortaleza interna y su esposo desde el principio intentó quebrar esa fortaleza, pero nunca lo logró, de haberlo hecho no estaríamos aquí, los dos conversando...” , Paciente reflexiva: “...sí es cierto, tiene usted razón”, Terapeuta : “...y estoy seguro que en el fondo su esposo es débil como el adobe frente al agua, por eso intentaba someterla y doblegarla, el sentía que usted es muy fuerte interiormente y no quería aceptarlo por sus ideas machistas...” , Paciente: “...sí...ahora entiendo su comportamiento, por eso él nunca me dejó hacer nada, me prohibía casi todo...desconfiaba de mí sin ningún motivo...”, Terapeuta : “...no la dejaba crecer como persona, como mujer ni como madre..no le convenía, pero ahora usted sabe que ya no debe temerle más, porque él en el fondo es débil como el adobe frente al agua y usted fuerte como la roca; esto debe recordarlo cada vez que piense en él o lo tenga frente a usted...” , Paciente: “...sí eso lo tendré presente...”, Terapeuta : “...muy bien...usted ya inició su liberación como persona, enfrentando sus temores...continúe así, enfréntelos, vénzalos y todo irá muy bien...” , Paciente: “...muchas gracias, así lo haré”.

Antes de concluir con esta sesión se motivó a la paciente para continuar con sus propósitos de reanudar sus estudios superiores, siendo esta una meta que deberá cumplir, habiéndosele dado algunas sugerencias que faciliten sus gestiones para reingresar al Instituto Pedagógico de la localidad.

7. Introducción de Modelos De Simetría Relacional

Los objetivos de esta etapa de la terapia fueron modificar el estado de la relación complementaria cambiando la posición de la paciente en el sistema relacional, aún vigente, habiéndose explicado anteriormente que su posición en este sistema se encontraba debajo del actor emisor de violencia (esposo).

A través de la modificación de la posición de la paciente, también se busca consolidar el proceso de cambio de la representación de sí misma y de las relaciones con el actor violento, que se inició en las etapas anteriores de la terapia, empleando para el efecto la motivación y la búsqueda de alianzas externas que contribuyan a su crecimiento psicosocial.

Para lograr estos objetivos se procedió a alentar y modificar el equilibrio de la relación desigual “cambiando” la posición de la paciente, luego se le incorporó a un equipo de capacitación en temas de violencia familiar de una ONG local, en condición de colaboradora temporal, debiendo participar en las charlas, exposiciones, talleres, etc., dirigidos a Clubes de Madres y grupos humanos de la localidad.

La intervención de la paciente fue planificada para que actuara en un primer momento como colaboradora del equipo, debiendo ocuparse de la recepción de las participantes y asistentes, de la elaboración de las listas de asistencia, del reparto de materiales y como asistente durante las dinámicas grupales.

En un segundo momento, la paciente debía participar en las exposiciones, charlas y paneles con temas designados previamente, desde su perspectiva de víctima de violencia familiar.

El propósito de estas tareas, fue fomentar la transferencia de los cambios positivos de la paciente al mundo real, que permitan, a su vez la generalización y mantenimiento de los éxitos obtenidos hasta el momento.

Primera Sesión

En esta sesión se alentó a la paciente para obtener el cambio de su posición en el sistema relacional, utilizando para ello sus propios logros durante la terapia, fomentando el insight. Luego se planteó el primer momento de la intervención de la paciente para integrarla al equipo de capacitación como colaboradora temporal, con la finalidad de motivar una mejor interacción social que conduzca a su crecimiento psicosocial.

La paciente asistió a la terapia con una buena disposición de ánimo, conservando su mejor arreglo personal exhibido anteriormente, luego del saludo formal, manifestó haber recibido una acogida favorable de parte de su tío materno, residente en Lima, para apoyarla económicamente y reiniciar sus estudios de educación inicial en el instituto pedagógico, en el que se encuentra realizando gestiones para ser aceptada como estudiante, debiendo convalidar algunos cursos; afirmando que estuvo ocupada en esos papeleos, luego manifestó que continuaba con las acciones legales a través de la Asesoría Legal del CEM, con buenas perspectivas para ella y su bebé; finalmente dijo también que se encontraba colaborando con su tía materna, con la cual vive en el Distrito de Apata, viendo el cuidado de sus chacras y de sus animales (vacunos), ayudándola a recolectar la leche fresca que produce para venderla a una planta lechera, indica que también se ha dedicado a producir quesos artesanales que comercializa su tía en las ferias; generándole algunos ingresos para mantenerse ella y su bebé.

Terapeuta : "...muy bien la felicito porque está logrando todo aquello que se ha propuesto ...", Paciente: "...todo esto es gracias a usted, a la señorita abogada que también me ayuda y me orienta ...al comienzo cuando llegué estaba mal, deprimida, ahora todo eso está quedando atrás...", Terapeuta : "...esto no es más que el esfuerzo de usted y como le dije anteriormente, es la aplicación de lo que ha ido descubriendo y aprendiendo durante todo este tiempo ...", Paciente: "...sí, llegué a comprender que todo depende de mí, que

debo arriesgarme a hacer cosas ...ahora me siento mucho mejor...”, Terapeuta : “...me alegra que diga eso, porque todo lo que aprendió y fue descubriendo la está ayudando a buscar salidas a sus problemas y además porque usted está enfrentándose a los desafíos de la vida...” , Paciente: “....sí”, Terapeuta : “...bien ahora vamos a recordar rápidamente todo el proceso de tratamiento, desde que iniciamos la terapia de violencia, primero vimos que usted estaba en total desventaja frente a su esposo, porque él era el que imponía todo y usted debía obedecer, sino lo hacía, era maltratada psicológicamente y físicamente, afectando su autoestima, generándole ansiedad y depresión; luego establecimos que dentro de la relación que ustedes mantenían había una ley interna, que permitía que la violencia se diera continuamente, pero luego durante la terapia usted descubrió que existía una ley general que sancionaba todos esos abusos, pero que nunca se fijaron en ella..., usted por el temor que sentía y su esposo por estar siempre empeñado en prevalecer sobre usted, luego usted tomó conciencia acerca de la importancia de la ley general, la que todos los miembros de la sociedad debemos observar y también tomó conciencia de sus derechos como mujer y esposa . Posteriormente hemos trabajado un cambio en la percepción de usted como persona; inicialmente usted se sentía muy mal, humillada, avergonzada, herida y hasta responsable de la actitud violenta de su esposo, al considerarse a sí misma torpe e inútil, convencida que por esta razón su esposo se enojaba con usted quedando a expensas de él, demostrando dependencia y una autoestima muy baja. Luego debíamos enfrentar sus temores que la hacían permanecer “ encerrada” en la relación con su esposo, contribuyendo también de esta manera a tener un bajo concepto de sí misma; pero luego usted empezó a enfrentar sus temores que ha ido superándolos iniciando la reconstrucción de su autoestima, al mismo tiempo descubrió que tenía una gran fortaleza interior que le permitió soportar durante varios años la violencia de la cual era víctima y que ahora está utilizando para reconstruir su vida...muy bien ¿qué me podría

decir de todo esto? ...”, Paciente: “...sí todo eso es cierto...pero creo que también ha contribuido mi falta de seguridad, que aún no logro superar del todo y mi nerviosismo...pero siento que me he superado mucho, estoy más segura de mí misma...ahora veo que las puertas se me abren...estoy obteniendo algunas satisfacciones que me ayudan a seguir y que antes no creía que podía obtener...”, Terapeuta : “...usted ha avanzado mucho, pero también me gustaría saber...¿cómo ha ido percibiendo la relación con su esposo durante este tiempo de tratamiento?...” , Paciente: “...como usted dijo, yo al comienzo me sentía sometida a él con mucho temor, sin esperanzas en el futuro...deprimida...pero conforme pasaban las sesiones de terapia fui comprendiendo que las cosas no tenían que ser así ...no podían continuar así, yo tenía mis derechos y debía luchar por ellos, mi esposo no me respetaba, pero ahora tenía que respetarme, además contaba con el apoyo de ustedes ...entonces empecé a enfrentarme a mis temores y me hice el propósito de luchar por mí y por mi hijo, que es la razón de mi vida...usted también me hizo comprender que mi esposo es así violento porque en el fondo es débil...y trataba de protegerse agredíendome...ahora lo veo así como una persona débil y egoísta... también descubrí que tengo fuerza para superarme, aunque sé que no será tan fácil...aún tengo algunas debilidades...a veces quiero ceder, pero luego recuerdo lo que pasó, lo que viví , lo que me está costando obtener todo esto y trato de sobreponerme...además cada vez que vengo a la terapia, me siento bien, usted me hace comprender las cosas y me siento con más ganas de continuar”, Terapeuta : “...todos tenemos nuestras altas y bajas, eso es completamente natural...pero usted acaba de decir algo muy importante: antes percibía a su esposo como el hombre dominante, fuerte y usted se consideraba a sí misma débil e incapaz, pero ahora usted lo percibe como un hombre débil y egoísta, mientras usted ha descubierto que no es débil, ni mucho menos incapaz, al contrario sabe que tiene fortaleza y capacidad para lograr todo lo que se proponga en la vida ... es decir

su percepción inicial, de alguna manera se ha invertido, esto quiere decir que usted vivió durante mucho tiempo con una percepción falsa de sí misma y de su relación de pareja ...” , Paciente: “...es cierto ... (sonríe) ... me doy cuenta que siempre fue así pero ahora ya no es más así”, Terapeuta : “...en efecto, es evidente que su posición como persona ha cambiado dentro de la relación que vivió al lado de su esposo...ahora usted está tomando el total control de su vida ...” , Paciente: “...me estoy esforzando por hacerlo...”, Terapeuta : “...eso es muy importante, porque además usted está reivindicando sus derechos como mujer, como madre y está luchando por su hijo...pero aún queda camino por recorrer para que usted se libere totalmente de este episodio de su vida y vamos a continuar en esa tarea...¿de acuerdo? ...” , Paciente animada: “...si por supuesto...”, Terapeuta : “...pues bien ahora tengo una nueva tarea para usted, un nuevo desafío que usted va a tener que enfrentar ...” , Paciente curiosa: “...¿de qué se trata?...”, Terapeuta : “...es parte del tratamiento que estamos siguiendo y que la va a ayudar aún más en su superación personal, yo le voy a presentar a un grupo de personas que pertenecen a una institución con la cual yo colaboro para que usted se integre a su equipo de capacitación como colaboradora temporal. Esta institución se encuentra dedicada a luchar contra la violencia familiar y dictan charlas, hacen exposiciones, talleres, etc., trabajan especialmente con mujeres ...” , Paciente: “...yo acepto encantada...”, Terapeuta : “...muy bien, entonces le voy a dar una dirección y la hora en que nos reuniremos para presentarla como colaboradora temporal del equipo de capacitación ...” .

Posteriormente se llevó a cabo la presentación de la paciente al equipo de capacitación de la ONG, donde fue recibida cordialmente por todos , se le dio las instrucciones respectivas, acerca de las tareas que debía cumplir durante los eventos y se le alcanzó un cronograma de las actividades a realizar.

Segunda Sesión

En esta sesión se procedió a explorar acerca de las experiencias vividas por la paciente con el equipo de capacitación; al mismo tiempo se verificó su interacción social.

Habiendo transcurrido poco más de un mes en que la paciente se encontraba integrada al grupo; se presentó al consultorio, observándose que se encontraba de buen humor y optimismo, al mismo tiempo se le observó ansiosa por manifestarse. Luego de un cordial saludo se inició la sesión .

Terapeuta : “...nos encontramos después de más de cinco semanas nuevamente ¿cómo le fue con el equipo de capacitación?...”, Paciente emocionada: “... muy bien , fue una bonita experiencia, me gustó participar al lado de ellas...sobre todo trabajar con las madres, fue algo que agradó...” ,Terapeuta : “...¿qué tareas cumplió usted?...” , Paciente: “...varias, por ejemplo debía recibir a las asistentes, apuntar sus nombres, hacerlas firmar, repartir los materiales y después colaborar en organizar las dinámicas y animar a las señoras para que participen ...también participaba en los grupos de trabajo ...”, Terapeuta : “...¿qué actividad le gustó más?...” , Paciente: “...las dinámicas, eran bonitas porque todos participaban...habían algunas que eran muy graciosas, como la de “El Pueblo Pide”, las señoras no sabían que hacer para llevar las prendas que se les pedían ...”, Terapeuta : “...¿qué hacía usted durante las dinámicas...” , Paciente: “...ayudaba a las señoritas a organizar los grupos de señoras y a veces ellas me preguntaban como iban a hacer y yo tenía que decirles todo, también me ocupaba de animar a las señoras para que participen con más ganas, con más alegría...me gustó el trabajo...”, Terapeuta : “...¿cómo se relacionaron las señoras con usted?...” , Paciente: “...muy bien...al final de las charlas algunas de ellas me confiaban que tenían problemas con sus esposos, que tomaban, las golpeaban y no cumplían con darles para el diario...otras señoras habían sido abandonadas con varios hijos...”, Terapeuta : “...¿qué hacía usted cuando le hacían esas confidencias?...” , Paciente: “...les daba algunos consejos , les decía que no tuvieran

miedo de denunciar a sus esposos abusivos, que en el Centro de Emergencia Mujer del PROMUDEH las iban a ayudar...”, Terapeuta : “...¿les dijo que usted había tenido también ese tipo de problemas?...” , Paciente: “...sí...pero sólo a algunas de ellas les confié que había tenido ese tipo de problemas y que me habían ayudado a superarlos”, Terapeuta : “...hizo bien, esto significa que usted es consciente de su situación y que está tomando el control de su vida...además usted ha realizado la tarea de orientadora y ha estado muy activa durante las charlas...” , Paciente: “...bueno es que la experiencia me agradó...y vi que las madres reconocían lo que hacíamos, fue bonito...”, Terapeuta : “...por sus palabras percibo que le gustaría continuar con esa labor...” , Paciente: “...sí, lo haría con mucho gusto...”, Terapeuta : “...su entusiasmo no va a ser desaprovechado, pero antes cuénteme acerca de lo tratado en las charlas , Paciente: “...todas fueron muy interesantes, especialmente las referidas a género, autoestima, derechos de las mujeres, violencia familiar...aprendí mucho de eso...”, Terapeuta : “...excelente, ahora usted va a tener la oportunidad de compartir con los demás todo lo que ha ido descubriendo y aprendiendo, su tarea en adelante va a estar más comprometida con el equipo de capacitación; usted va a participar con algunas exposiciones y aquí se le va a proporcionar el material necesario para que usted se prepare...” , Paciente: “...acepto...sólo espero hacerlo bien, usted sabe que yo soy muy nerviosa para esas cosas...”, Terapeuta : “...estoy convencido que usted lo hará muy bien, además es un reto que usted debe enfrentar...” , Paciente: “...lo haré...”.

Luego se le pidió que escogiera dos temas específicos que le parecieran más interesantes para exponerlos ; eligió los temas : Género y Autoestima en la Violencia Familiar.

El balance final de este primer momento experimentado por la paciente es positivo, pudiendo verificarse que su espacio de interacción social se ha ido ampliando significativamente, propiciando su desarrollo psicosocial .

Tercera Sesión

Se continuó con el trabajo terapéutico para lograr los fines y objetivos pre- establecidos inicialmente en esta etapa del tratamiento.

Durante la sesión se examinó el proceso de interacción social que busca favorecer el desarrollo psicosocial de la paciente, después de haber culminado con el segundo momento de su intervención con los capacitadores, que consistió en su participación como ponente en los eventos programado por el equipo de capacitación; esta tarea se prolongó durante cinco semanas y media, en las cuales la paciente intervino en varias oportunidades en calidad de ponente, al mismo tiempo continuó realizando las tareas que se le asignaron durante el primer momento de su intervención.

Las participaciones de la paciente fueron diseñadas para que sean expresiones genuinas de su propia experiencia como víctima de la violencia familiar, habiéndose trabajado con la paciente para extraer sus vivencias, sentimientos y emociones experimentadas durante esa etapa de su vida, para luego plasmarlas dentro de los temas elegidos (género y autoestima) constituyéndose así en testimonios de vida.

Una segunda parte de las ponencias estuvo dedicada a la búsqueda de soluciones, las cuales fueron total creatividad de la paciente y se basaron en los logros que obtuvo durante el proceso terapéutico seguido hasta el momento y en sus expectativas futuras .

La paciente acudió a la sesión de terapia después de más de un mes de haber estado realizando las tareas designadas con el equipo de capacitación.

Al ingresar se le observó animada y optimista, su postura fué erguida, apreciándose algunos cambios en su arreglo personal, luciendo un nuevo peinado, ligeramente maquillada y las uñas de las manos pintadas, su vestimenta fué sobria, apreciándose en general higiene y aliño personal.

Terapeuta, luego de los saludos : “...se le ve a usted muy bien ...” , Paciente, sonriendo: “...gracias...me tuve que arreglar un poco por lo de las charlas que debía dar...”, Terapeuta : “...muy bien, usted se hizo un pequeño regalito a sí misma, eso significa tener una buena autoestima, muy bien...ahora cuénteme todo respecto a esta nueva experiencia...” , Paciente, sonríe: “...bueno si...durante estos fines de semana fuimos con todos (los componentes del equipo) a dictar charlas y a pasar videos sobre violencia familiar, en dos oportunidades, fuimos a distritos y el resto de charlas, unas cuatro, las dimos aquí, yo intervine en todas...fue una experiencia bonita y muy interesante...pero debo confesarle que cuando me tocó hacerlo la primera vez, me puse muy nerviosa, a veces se me apagaba la voz... me dio un poco de vergüenza pero mis compañeros me apoyaron y pude seguir exponiendo... al final los asistentes me aplaudieron, las autoridades y mis compañeros me felicitaron... me sentí bien al final...ese día nos invitaron a comer después de terminar la capacitación. En la segunda charla ya no fue tan difícil y las otras me resultaron muy fáciles porque pude dominar mis nervios...al final siempre me aplaudían y me felicitaban...me sentía importante...imagínese que cuando fuimos al Distrito de Julcán, al terminar las charlas, se me acercó una señora diciendo que era Presidenta de la APAFA de la escuela y me invitó para dictar charlas para los padres pues había mucha violencia entre ellos, había apuntado mi nombre para enviarme un Oficio, yo de broma le dije que coordinara con mi Jefa para que me diera permiso...fue gracioso...yo no puedo creer que me esté pasando todo esto...no se cómo he llegado a trabajar al lado de un equipo donde todos son profesionales...”, Terapeuta : “...esto demuestra que usted tiene capacidad para lograr todo lo que se proponga...” , Paciente: “...gracias por darme esta oportunidad, me estoy probando a mí misma que puedo hacer muchas cosas...”, Terapeuta : “...así es y sobre todo hay que reconocer que tiene valor para enfrentar los retos que se le presentan...dígame ¿cómo le ha servido a usted esta experiencia en lo personal?...” ,

Paciente: “...primero...descubrí que tengo capacidades como cualquiera, no soy ni inútil ni torpe, como una vez me hizo creer mi esposo, segundo que debo luchar por mis derechos como persona y como mujer y finalmente que me dí cuenta que no soy la única que ha tenido problemas de violencia con el esposo...hay muchas mujeres que están pasando por eso y están sufriendo...creo que sólo necesitan una oportunidad para salir adelante como yo lo estoy haciendo... y también que me gustaría seguir ayudándolas de alguna forma...”,
Terapeuta : “...eso me parece muy bien y no hay inconveniente en que continúe trabajando con el equipo de capacitación...” , Paciente: “...gracias...la verdad que yo le iba a pedir justamente eso, porque me siento muy bien haciendo ese trabajo y ayudando a las personas y quiero seguir con ellos...”.

El balance de lo experimentado por la paciente durante el tiempo que se encuentra trabajando con el equipo de capacitación es bastante positivo, se aprecia una mayor interacción social que contribuye eficazmente a su crecimiento psicosocial, observándose una mayor seguridad en sí misma, que le permite relacionarse con mayor facilidad con los demás y asumir retos y responsabilidades; durante este tiempo también ha demostrado una gran predisposición para trabajar y colaborar colectivamente.

Los resultados obtenidos sin duda están relacionados con la ganancia significativa de autoconfianza, con el cambio experimentado en la perspectiva relacional y con la paulatina reestructuración de su autoestima personal en sentido positivo.

8. Reconocimiento y Reivindicación de la Igualdad

Los aspectos fundamentales que aborda esta parte de la terapia de violencia, se refieren a demostrar a la paciente la fragilidad del actor violento, a corroborar el cambio logrado en la relación de la pareja, a través del proceso de modificación de la posición del actor receptor de violencia y la reivindicación de sus derechos; continuando además con la promoción del insight y la motivación sostenida que permitan la generalización y el mantenimiento de los logros obtenidos por la paciente.

Evidentemente estos aspectos se han venido trabajando sistemáticamente a lo largo de la terapia, ahora se trata de afianzarlos para asegurar su continuidad.

Primera Sesión

La paciente acudió a la sesión de terapia, manteniendo sus mejoras en el aspecto de presentación personal exhibidas anteriormente y con una buena disposición de ánimo. Luego de los saludos se le preguntó acerca de las gestiones que realizó para reiniciar sus estudios de pedagogía inicial, respondió que todo le iba bien y que fue admitida oficialmente para estudiar en el próximo año (2002) , encontrándose a la espera de la matrícula que será en el mes de Enero ; acerca de sus procesos legales y judiciales indicó que todo marchaba de acuerdo a lo previsto por la señorita Abogada y que pronto recibirá una pensión alimenticia para su menor hijo (bebé de meses de nacido) .

También informó que continuó con su labor de voluntaria para apoyar al equipo de capacitación ; finalmente agregó que se encuentra empeñada en iniciar con una prima suya , un pequeño proyecto para producir miel de abeja que es muy cotizada en los mercados de Lima ; habiendo conseguido cinco colmenas para instalarlas en un espacio del huerto de la casa de su tía

Terapeuta : “...muy bien...veo que últimamente estuvo muy activa y optimista, con varios proyectos en mente...” , Paciente, sonriente: “...bueno sí ...algo tengo que hacer para ganar algún dinero extra, la venta de la leche y de los quesos que hacemos con mi tía no nos deja mucho dinero...felizmente ya mi bebé va a recibir una pensión de su papá...para mis estudios tengo el apoyo de mi tío, pero no quiero abusar de él...” , Terapeuta : “...me parece muy bien que se preocupe de ese detalle, significa que usted está buscando su total independencia...(pausa)...ahora me va a hablar de lo que usted ha venido percibiendo durante todos estos meses de tratamiento...empecemos por el principio ¿cómo se sentía, que pensaba y que esperaba usted cuando vino aquí? ...” , Paciente: “...ha pasado tanto tiempo...parece que hubiera sido hace poco, cuando vine a denunciar ...en esa oportunidad me encontraba muy nerviosa...deprimida por todo lo que me había sucedido ese día y por todo lo que venía pasando en la casa...realmente me sentía muy mal...sin saber que hacer...muy insegura...en algún momento creí que todo se iba a acabar...creo que fue una suerte para mí venir a denunciar mi caso. La forma en que me trataron y apoyaron desde el principio me dio alguna esperanza...la forma como actuó, la señorita Abogada, la Policía, la Trabajadora Social y usted hicieron que me sienta apoyada...pero le confieso que al mismo tiempo sentía miedo...no sabía como iba a reaccionar mi esposo...a veces me arrepentía de haber venido a denunciarlo pero mi tía con la que vivo actualmente en Apata me exigía, me hablaba para no dejar las cosas a medias... a veces me acompañaba hasta la puerta y se iba...me consolaba... ahora ella se ha vuelto como si fuera mi madre; sin embargo a pesar de todo sentía miedo y pena por mí y por mi hijo...a cada momento pensaba que sería de él sin padre, pensaba que haría cuando me pregunte por él...también pensaba cómo iba a mantenerlo, todo se me hacía un mundo, pero ahí estaba mi tía dándome ánimo, ahí estaban ustedes apoyándome...luego cuando empecé a venir a la terapia y usted me hablaba y yo le contaba todo lo que me pasaba era como si me sacara

un peso de encima... me sentía mejor...luego empecé a comprender varias cosas a las que no le había prestado atención, mientras estuve con mi esposo...por ejemplo me dí cuenta que yo no tenía ningún derecho en la casa, todo dependía de él, él me ordenaba lo que tenía que hacer, me prohibía hacer cosas, no me permitía tener amistades, no me permitía salir a la calle y si lo hacía me preguntaba por todo, eso me fastidiaba ...ni siquiera podía arreglarme como quería, no podía usar maquillaje o usar falda...él en cambio se creía con todo el derecho de salir cuando le daba la gana, de ir con sus amigos, de divertirse, de tomar, en fin era terrible...”, Terapeuta : “...era terrible no tener derechos...” , Paciente: “...sí así era, ahora estoy segura de eso...él me prohibía cosas, no dejaba que me desenvuelva como persona o como mujer, cortaba mis derechos...usted me hizo ver aquella vez que él me imponía sus condiciones y yo las aceptaba por miedo...me sometía a él y los dos vivíamos bajo esa ley...donde él tenía todos los derechos y yo ninguno...lo peor era que yo no le reclamaba, no podía y él se sentía con el derecho de hacerme lo que me hizo ...le confieso que al principio me fue muy difícil aceptar la realidad siempre creía que todo iba a pasar, tenía esa esperanza, especialmente cuando salí embarazada...pero no fue así, fue peor...yo me puse a pensar en todo esto, en lo que había vivido con él y me di cuenta que siempre me había sometido a los caprichos de mi esposo...también descubrí que él era una persona muy egoísta, que sólo buscaba satisfacer sus intereses, que en el fondo no me quería y creo que nunca me quiso, porque sino no me hubiera hecho todo eso...jamás me respetó, ni me dio el lugar de esposa y madre de su hijo que me correspondía ...esto lo fui comprendiendo poco a poco...empecé a valorarme como persona y empecé a superar mis temores...pero creo que lo que me ayudó mucho, fue cuando empecé a colaborar con el equipo de capacitación, las dinámicas, las charlas, los videos, participar con las personas, compartir sus problemas, darles un granito de arena para solucionar sus problemas, todo eso me hizo comprender que una debe hacer valer sus derechos...buscar la equidad de

género ¿no? ...esto por ejemplo era algo nuevo para mí...al principio me era un poco difícil aceptar lo que me decían...yo decía sí a todo eso, pero en el fondo tenía mis dudas y como usted sabe mi madre siempre nos inculcaba para que nosotras seamos “buenas esposas” para atender bien a nuestros esposos, a los hijos y nuestro hogar ...(sonríe)... y yo que siempre me preocupaba por ser una buena esposa y al final siempre me caían los golpes...y yo sólo tenía que soportar y callar...después me di cuenta que todo eso era muy injusto, que mi madre de alguna forma estaba equivocada y yo también por aceptar esas cosas...”, Terapeuta : “...m m...” , Paciente: “...eso de que el matrimonio es para siempre...ser buena esposa para atender al esposo...que el esposo es el jefe del hogar...que una se tiene que conformar con su suerte...”, Terapeuta : “...bien, veo que ahora usted tiene otra visión de la vida...” , Paciente: “...sí, me esfuerzo ...aunque a veces surge una especie de duda ...a veces me pregunto si estoy en lo correcto...”, Terapeuta : “...Roma no se hizo en un día..usted ha progresado mucho y sigue haciéndolo , no se angustie por eso...” , Paciente: “...sí...”, Terapeuta : “...ahora quiero hacerle notar algo importante...al hablar usted ha ido describiendo como: muy celoso, por lo tanto inseguro de sí mismo y de la pareja es decir desconfiado con usted; egoísta, por lo tanto preocupado sólo de sus intereses, sin importarles el sentimiento de los demás, siendo un desconsiderado y finalmente no le demostraba amor ni a usted ni a su hijo, sino no la hubiera maltratado todo el tiempo; si a esto le agregamos su impulsividad, su violencia, su intolerancia y su alcoholismo, tenemos a un hombre muy complicado, siendo en el fondo realmente vulnerable, frágil y muy débil...” , Paciente: “...sí (sonríe) usted ya lo estudió muy bien es cierto lo que me dice ahora también lo veo así y cada vez comprendo más su forma de ser...”, Terapeuta : “...y usted ahora comprende que en realidad él se comportaba así: dominante, impositivo, como alguien “superior”, el que ordenaba todo, el que sabía todo y el que hacía todo lo posible para mantenerla abajo, sometida, inutilizada, evitando por

todos los medios que usted sobresalga...hacía todo eso para esconder su fragilidad como persona...usaba esa “coraza” para protegerse de usted; para evitar que usted pueda conocer cómo era él en realidad: un ser sumamente débil...” , Paciente: “...sí...yo recuerdo siempre el ejemplo que me dio del adobe, la roca y el agua cuando pienso en los años que estuve a su lado y lo que debí soportar...en realidad él era el débil y yo la fuerte, sin saberlo...”, Terapeuta : “...m m...” , Paciente: “...sino no hubiera podido soportar sus maltratos...todas estas cosas las he ido descubriendo y comprendiendo poco a poco...ahora me siento con ganas de hacer cosas, tengo metas que cumplir...”,Terapeuta : “...tiene por que luchar, usted ya no está más debajo de él, cada vez está reivindicando sus derechos como persona, como mujer y como madre... derechos que antes se los negaban...” , Paciente: “...si eso es cierto...pero ahora conozco más acerca de mis derechos como persona y también he comprendido que debo hacer respetar mis derechos ...”,Terapeuta : “...muy bien...hacer respetar sus derechos también significa que la respeten como persona y el respeto es una exigencia y una obligación de todos, porque todos, absolutamente merecemos respeto...si nosotros perdemos ese valor surge el abuso, entonces se rompen las normas y las leyes sociales y los más prepotentes se apropian de los derechos de los demás y los anulan para imponer arbitrariamente su voluntad, ejerciendo la violencia para someterlos...algo similar a lo que sucedió en su relación de pareja, ahí por ejemplo no existía el respeto a su persona, por esta razón y por otras más, yo, usted y los demás jamás debemos renunciar al respeto de nuestros derechos...” , Paciente: “...sí, es algo que no voy a olvidar...esta explicación me servirá de mucho para continuar superándome cada vez más...gracias...”.

Al llegar a este punto, se dio por concluida la sesión terapéutica fijándose una nueva cita.

9. Cambio del Sistema de Creencias.

Esta etapa de la terapia de la violencia busca “romper” y modificar el sistema de creencias de la paciente, el que ha sido construido por las experiencias vividas por sí misma y por los otros a lo largo de varias generaciones a través del proceso de socialización que ha internalizado modelos de comportamiento que han sido articulados coherente y funcionalmente constituyéndose en un “ sistema de creencias” al que la persona se sujeta y del que se vale para actuar y que son compatibles con la clave personal (o colectiva) de descodificación de la paciente, entendiéndose esta como la manera propia de recoger información de sí misma y de su entorno a través de sus receptores sensitivos para luego descodificarlos asignándoles valores arbitrarios puesto que depende de su propio sistema decodificador, re-creando una realidad propia, que luego será compartida con los demás a través de sus convicciones e ideas acerca del mundo que la rodea y en el cual se desenvuelve.

Interesa, en este caso identificar las convicciones e ideas que han contribuido a mantener a la paciente en su posición de víctima (actor receptor de violencia), con la finalidad de cambiar las ideas de: “suerte o destino” que la ha “tocado vivir”, de fatalidad y de pre-determinación, que han sido establecidas a través de la educación recibida desde temprana edad y que han sido aceptadas como verdades invariables por la paciente.

Otro aspecto importante, en esta parte de la terapia, es continuar favoreciendo el aprendizaje emocional de tipos de relación distintas a la relación complementaria, para ampliar y enriquecer sus experiencias y alternativas. Esta práctica permitirá reconocer aquellos sentimientos que dificultan la autoafirmación de la paciente y que contribuyen a mantenerla en su papel de víctima.

A lo largo de la terapia, se han ido abordando algunos de estos aspectos y se ha trabajado en torno de ellos, se trata ahora de ser ,más incisivos para tratar de afianzarlos y así garantizar la continuidad de los cambios.

En el análisis del caso, efectuado anteriormente, se estableció que la paciente creció hasta la edad de 05 años en una familia de tipo patriarcal (autoritario) habiendo internalizado esos modelos de comportamiento donde la madre se encargaba de educar a sus hijas para que sean “buenas esposas” , para que “atiendan bien” al marido, a los hijos y a su hogar, aduciendo que el matrimonio era “para siempre”, inculcándoles además la “decencia y moralidad” preocupada por el “qué dirán” de los demás; este modelo de educación se prolongó cuando la madre, debido al fallecimiento del padre, asumió la responsabilidad de conducir el hogar.

En la historia personal de la paciente se registra que hizo “suyas” esas ideas y convicciones, tratando de aplicarlas en su vida personal; sin embargo existen episodios donde ella “falló” en el cumplimiento de sus principios, generándole angustia y sentimientos de culpa.

Por otro lado en el transcurso de la terapia al irse liberando de sus conflictos la paciente también empezó a cuestionar la validez de esas ideas, pero que en el fondo aún no estaban resueltas, existiendo por lo tanto todavía ataduras con su sistema de creencias tradicional.

Primera Sesión

La paciente llegó al consultorio mostrándose animada y colaboradora, luego de los saludos correspondientes, refirió algunas actividades que realizó en los días pasados, acerca de sus trámites legales , el desarrollo de su proyecto para producir miel de abeja y

acerca del trabajo que realiza como colaboradora voluntaria en el equipo de capacitación de la ONG a la que fue asignada meses atrás .

Terapeuta: “...muy bien... hasta ahora es indudable que usted ha progresado considerablemente y se está superando como persona...” , Paciente: “...gracias....”,

Terapeuta: “...bien...a lo largo de la terapia usted ha estado enfrentando sus temores y los ha ido superando poco a poco, usted ha puesto a prueba su capacidad como persona y se ha demostrado a sí misma que puede salir adelante si se lo propone...también a lo largo de la terapia usted ha ido confrontando algunas ideas, convicciones y enseñanzas que recibió desde niña y al confrontar estas convicciones y creencias usted comenzó a cuestionar muchas de ellas afirmando que estaban equivocadas o no eran ciertas, sin embargo también dijo que cuando intentaba cambiarlas por otras, surgían algunas dudas en usted...háblame más de eso...” , Paciente: “...sí, debo ser sincera ... es cierto, yo ahora sé que muchas cosas que creí eran correctas estaban mal...esto lo he ido comprobando en todo este tiempo...pero también me entra la duda cuando pienso y digo: no creo que en el fondo todo haya sido tan malo, algo bueno debe de haber, no creo que mi madre se haya equivocado tanto al enseñarme eso, después de tdo lo hizo con la sana intención de hacerme un bien...ella siempre quiso lo mejor para mí y yo siempre he creído en ella y en todo lo que aprendí a su lado, con sus enseñanzas...sin embargo como le dije, también empiezo a dudar de esto cuando compruebo que muchas cosas están equivocadas y sé que tienen que cambiar....”, Terapeuta: “...usted ha cambiado muchos aspectos de su vida ...” , Paciente: “...lo sé, pero a veces en el fondo surgen algunas dudas...es como si estuviera renunciando a algo...no sé”, Terapeuta: “...eso es totalmente comprensible, usted fue criada y educada con esas ideas, creencias y convicciones y después se casó y formó su hogar con esas convicciones ...” , Paciente: “...es cierto, cuando me casé estuve muy ilusionada con mi matrimonio, creí que todo iba a ir bien...que nos íbamos a querer

para siempre...me imaginaba atendiendo mi hogar, atendiéndolo a él...cumpliendo con todas mis obligaciones de esposa, ayudándole en todo, mientras él se ocupaba de trabajar, de traer dinero para la casa, de preocuparse por mí...en fin siendo felices...”, Terapeuta: “...siendo usted una buena esposa y él un buen esposo...” , Paciente: “...sí como siempre me imaginé que debería ser”, Terapeuta: “...usted acaba de expresar algo importante: la convicción que su matrimonio debería haber funcionado si ambos hubieran cumplido con ser buenos esposos ...” , Paciente: “...sí y todavía pienso que hubiera podido ser...yo creo en una familia donde cada uno debe cumplir con sus obligaciones como esposa y esposo”, Terapeuta: “...desde su punto de vista “debería ser así” porque esa es su creencia, esa es su convicción de cómo debería ser una familia...usted fue educada para ser una esposa cumplidora y responsable de sus obligaciones...en ese aspecto su forma de ver las cosas aún permanece algo rígida... para usted todos los aspectos de su creencia acerca del matrimonio son lógicos y coherentes, por esta razón usted siempre se va a esforzar en acomodar la realidad a sus creencias y convicciones, es decir a su “debería ser así”, sin embargo sus ideas y convicciones respecto a su familia “ideal”, no funcionaron, a pesar que usted siempre trató de ser una buena esposa, como debería ser según sus convicciones...” , Paciente: “...pero eso no era lo que yo deseaba para mi matrimonio o para mí...”, Terapeuta: “...por supuesto que usted no deseaba eso, no deseaba que la humillaran o la golpearan, pero si embargo a pesar que eso sucedía todo el tiempo usted continuó con su matrimonio, la pregunta es ¿por qué? ...¿ qué la obligaba a continuar con esa relación, aparte de sus temores? ...” , Paciente, luego de reflexionar: “...tenía la esperanza que mi esposo cambiara para que todo sea como me lo imaginé...”, Terapeuta: “...como se lo imaginó o mejor dicho “como debería ser” ...” , Paciente: “...sí...”, Terapeuta: “...pero el cambio nunca llegó y usted continuó con su matrimonio y una de las razones para que esto sucediera, aparte

de sus temores, era que usted a pesar de todo lo que ocurría, se mantenía aferrada a sus ideas y convicciones, tratando de ser una buena esposa, dedicada a su hogar, atendiendo a su esposo, aceptando “cumplir” con él porque era su obligación como esposa ...y al hacer eso usted también estaba aceptando ocupar una posición dentro de su relación y esa posición se encontraba debajo de su esposo : era una posición inferior y subalterna mientras él ocupaba la posición superior como jefe del hogar, con todas las facultades para ordenar, disponer y exigir...después de todo esas eran sus convicciones y creencias acerca del matrimonio y la familia y estas ideas también son las que la mantenían atada a esa relación desigual a pesar de los maltratos que recibía... a estas convicciones por supuesto se unían otras más acerca del matrimonio y de su relación con los demás que la hacían sentirse resignada a su suerte... estas ideas son las que todavía persisten en su mente y aún no ha podido desterrarlas del todo ...” , Paciente: “...sí es cierto...”, Terapeuta: “....lo que usted debe comprender definitivamente es que sus convicciones acerca del matrimonio y la familia, así como sus temores, contribuyeron a mantenerla durante mucho tiempo en la posición de víctima...y en el fondo aún la mantienen ahí, a pesar de estar separada de su esposo, haciéndola sentir insegura cuando se esfuerza por cambiarlas ...” , Paciente: “...comprendo todo eso...pero en el fondo yo tenía la seguridad que si mi esposo me hubiera prestado más atención, más cariño, más comprensión, hubiéramos superado todo...”, Terapeuta: “....al decirme eso usted confirma algo que le dije anteriormente: usted de alguna manera esperaba que la realidad de su relación se amoldara a su “debería ser”, es decir a sus convicciones, a sus creencias y lo único cierto fue que el cambio esperado nunca llegó y no podía llegar porque sencillamente no había un cambio en la posición relacional de ustedes como pareja. La afirmación que usted hace acerca que si hubiera habido más comprensión y afecto, entre ustedes su matrimonio “habría funcionado bien”, no es cierta porque las posiciones de ambos se

hubieran mantenido: uno siempre estaría sujeto y a expensas del otro y no tendría libertad de elegir, de opinar etc., es decir en el fondo hubiera sido más de lo mismo...por eso es necesario comprender que el cambio de la pareja sólo puede llegar cuando los dos asumen una posición igual: donde ambos tengan igual responsabilidad en el mantenimiento del hogar, donde ambos se ocupen de atender los quehaceres del hogar y de la educación de los hijos, donde las labores sean compartidas, donde las decisiones se tomen por consenso y sean discutidas antes de decidir algo y donde las relaciones sexuales de pareja no sean obligadas, sino expresiones de amor libre y voluntario de la pareja... y esto no significa sino un cambio en sus creencias y convicciones...(pausa)...bien, ahora me gustaría saber su opinión de todo esto...” , Paciente: “...bueno tengo que admitir que es algo que no lo había considerado de esa manera...no basta decir te quiero, te comprendo, sino también se deben reconocer los derechos y obligaciones de cada uno...tener igualdad de condiciones y vivir con equidad de género, como siempre dicen mis compañeras de capacitación...”, Terapeuta: “...exactamente, en equidad de género, con igualdad de derechos y obligaciones...” , Paciente sonríe : “...tengo que hacer un examen más a fondo de mis creencias para ver si funciona...”, Terapeuta: “...es una buena idea, eso la ayudará a comprenderse mejor a sí misma...ya le dije en algunas sesiones anteriores que todo cambio en nuestras ideas, convicciones, modos de vida, etc., siempre generan cargas de ansiedad que nos vuelven inseguros... y la única manera de superar esto es enfrentándonos a los temores para superarlos y ganar mayor seguridad en sí misma...usted hasta ahora lo ha hecho muy bien, se ha superado mucho como persona y debe continuar por ese camino ...” , Paciente: “...sí esa es mi decisión...seguir superándome cada vez más ...”, Terapeuta: “...bien, confío en usted porque me ha demostrado capacidad para hacerlo...” .

Luego de esto se dio por concluida la sesión terapéutica, fijándose otra reunión para continuar con los objetivos propuestos.

Segunda Sesión

En esta sesión se continuó con el reconocimiento de sentimientos que aún influyen desfavorablemente para lograr la total autoafirmación de la paciente.

La paciente llegó al consultorio con un buen ánimo, luego de los saludos correspondientes refirió que estas dos últimas semanas estuvo dedicada a organizar un evento sobre violencia familiar en su distrito, en coordinación con el equipo de capacitación de la ONG, con el que continua colaborando voluntariamente; luego de darle algunas sugerencias al respecto se continuó con la sesión.

Terapeuta: “...la felicito por su iniciativa, usted siempre se mantiene activa y eso es muy importante para continuar adelante...” , Paciente: “...gracias...”, Terapeuta: “...bien...en esta sesión vamos a tratar algunos aspectos que tienen que ver con los principios morales y de comportamiento que a lo largo de nuestra vida hacemos nuestros y tratamos de cumplirlos y aplicarlos siempre, son principios en los cuales creemos y que de alguna forma nos sirven de guía para regular nuestro comportamiento frente a los demás, es decir son convicciones nuestras y siempre nos apegamos a ellas, ahora bien, teniendo en cuenta lo que acabo de señalarle, me gustaría saber si usted tiene un principio, el más importante que le sirva a usted de guía en su vida y al cual usted tiene mayor inclinación y trata siempre de cumplirlo...” , Paciente: “...bueno sí...para mí creo que lo más importante ha sido tratar de ser una persona decente, de mi casa, recatada...siempre he evitado los escándalos o estar en boca de la gente, porque creo que los problemas personales se deben solucionar en la casa, hablando y nadie tiene porqué enterarse...es algo que mi madre me enseñó desde niña, ella se preocupaba mucho por nosotros,

siempre nos decía que debíamos ser personas de bien, decentes, recatadas, unas señoritas de su casa...recuerdo que ella se angustiaba cuando vivíamos en Lima, en Vitarte, porque en el barrio habían muchas chicas y chicos que se portaban mal y hacían escándalos en la calle o en las fiestas porque tomaban y creo que hasta se drogaban, algunas chicas salían embarazadas y otras parecían que se dedicaban a la vida fácil, se vestían provocativamente y venían a buscarlas en autos y mi mamá paraba diciéndonos que nos cuidáramos era especialmente más celosa con nosotras las mujeres... no quería que nos vaya a pasar nada malo ...yo siempre creí que en esas cosas ella siempre tenía razón, porque siempre quiso nuestro bien...recuerdo que a veces las mamás de algunas chicas o chicos se quejaban de sus hijos con mi mamá cuando iban a comprar al puesto de abarrotes y se ponían a llorar, ella sólo trataba de consolarlas, después cuando llegaba a la casa nos aconsejaba para que no nos vaya a suceder algo igual...”, Terapeuta: “...continúe ...” , Paciente: “...por eso creo que uno debe tratar de ser decente en todo y ser siempre así ...y no perder eso...”, Terapeuta: “...¿por qué?...” , Paciente: “...porque si eso le pasara a una sería criticada y rechazada por la gente...no le darían cabida en nada, perdería su imagen, su prestigio y sería mal vista por los demás...”, Terapeuta: “...¿qué significa para usted ser decente?...” , Paciente: “...para mí ser decente es ser una persona honrada, honesta que nadie pueda criticarla por lo que hizo o por lo que no hizo y que todos la respeten...”, Terapeuta: “...si usted perdiera la decencia ¿cómo se sentiría?...” , Paciente: “...¡huy!...muy avergonzada....creo que no saldría ni a la calle, no lo haría porque la gente hablaría mal de mí, me criticarían...la verdad no lo soportaría, porque además mi imagen como persona quedaría dañada y una siempre debe cuidarse de estar mezclada en escándalos y en esas cosas desagradables...”, Terapeuta: “...veo que para usted es importante la opinión de la gente...” , Paciente: “...bueno sí...tal vez soy un poco exagerada, pero esas cosas cuentan para mí...”, Terapeuta: “...entonces para usted es

importante el “qué dirán” de los demás ...” , Paciente tras una breve reflexión : “...sí, tengo que ser sincera con usted, para que ocultarlo...en realidad siempre me preocupó que la gente vaya a hablar mal de mí, por algo que yo pudiera hacer, me refiero a algo malo... siempre he evitado esas cosas....”, Terapeuta: “...entonces usted siempre ha evitado dar que hablar a la gente, así a la vez también mantenía una buena imagen como persona ...” , Paciente: “...sí, en el fondo siempre fue así... me gusta ser reservada en ese sentido....”, Terapeuta: “...y en el fondo también tener una buena imagen es importante para una persona decente...” , Paciente: “...así es....”, Terapeuta: “...¿fue esta una de las razones por la que usted nunca se atrevió a denunciar a su esposo por los maltratos que le daba? ...” , Paciente: “...bueno sí...porque en parte sentía vergüenza de hacerlo, por lo que podría decir la gente...se iban a enterar de mi vida y yo no quería eso....”, Terapeuta: “...prefería soportar todos los maltratos antes que se vayan a enterar los demás...usted no confiaba en nadie...” , Paciente: “...esa era mi forma de pensar...yo siempre creí que era una obligación hacer eso para evitar el escándalo y dar que hablar...también estaban mis temores, el sentirme culpable de lo que sucedía....”, Terapeuta: “...sentimientos negativos que usted está superando...” , Paciente: “...sí es cierto, he vencido muchos de mis temores...ahora me siento mucho mejor, más libre, más segura de lo que hago....”, Terapeuta: “...muy bien...y debe continuar superándose...ahora es necesario detenernos a examinar sus convicciones acerca de la “persona decente”, para usted una persona decente “debe ser”: honesta, respetada, intachable, que no pueda ser censurada por nadie, es decir debe contar con una buena imagen y uno pierde la calidad de persona decente si es criticado por algo “malo” y de alguna manera se pone en boca de la gente y es rechazado, no le dan cabida, etc. . En ese sentido para usted “el que dirán de la gente” siempre le ha preocupado...” , Paciente: “...sí....”, Terapeuta: “...y esta fue una de las razones por las cuales evitó denunciar a su esposo por los maltratos que le daban,

tampoco confió a nadie sus sufrimientos ...” , Paciente: “...sí...”, Terapeuta: “...usted también afirmó que creía que era “su obligación” callar para evitar dar que hablar a los demás ; es decir su convicción acerca de cómo debería ser “una persona decente” le impedía actuar de otra manera y al hacerlo usted también estaba contribuyendo a mantenerse en la posición de víctima, al igual que contribuyeron sus convicciones acerca de la familia y el matrimonio y estas convicciones bastante arraigadas en usted no permitieron la ruptura del ciclo de violencia en que ustedes vivían... porque siempre afloraban para impedirselo ...” , Paciente: “...sí, comprendo, pero esa era mi forma de pensar...y aún creo en lo que dije acerca de cómo debe ser una persona decente para mí, no puedo estar tan equivocada...”, Terapeuta: “...le diré lo que pienso acerca de lo que acaba de decir: yo observo más bien que su convicción acerca de la decencia se encuentra más en relación con lo que los demás piensen de usted, antes que con lo que usted piense de sí misma, en otras palabras : a usted aún le preocupa más parecer decente, que ser auténticamente decente ...” , Paciente, algo incómoda : “...no entiendo lo que usted me quiere decir...la verdad me hace sentir mal, es como si usted creyera que yo estuviera fingiendo y yo estoy siendo muy sincera con usted...”, Terapeuta: “...yo la felicito por eso, sino fuera así poco o nada habríamos logrado hasta ahora con usted ...” , Paciente más calmada : “...sí, comprendo...”, Terapeuta: “...bien , continuemos, usted dijo algo importante: una persona decente “debe ser” honesta y respetada, si trasladamos esta convicción suya a su vida de pareja, vemos que el respeto nunca existió en su relación matrimonial y en todo caso fue lo que menos existió, usted no fue respetada y poco hizo para hacer valer ese derecho, como ya lo vimos anteriormente; el respeto es algo que toda persona merece, tampoco era muy honesto de su parte ocultar los maltratos físicos que recibía de su esposo, especialmente los maltratos graves, como cuando intentó ahorcarla o cuando le dio la paliza y le rajó la costilla ...usted mintió y ocultó

esos hechos al médico para eximirlo a él de toda culpa, porque en el fondo para usted lo más importante, era evitar que otros se enteren de eso por el “que dirán” , antes que preocuparse de sí misma y de su integridad física, psicológica y moral, usted no era honesta consigo misma ...usted estaba convencida que eso “debería ser así” y era su obligación callar, soportar y ocultar los maltratos, después de todo así no perdía su “imagen” frente a los demás...su convicción acerca de cómo debería ser una persona decente, la condujeron a cometer esos errores y puede persistir en esto si usted no se preocupa en cambiar definitivamente estas convicciones que tanto daño le hicieron como persona....” , Paciente, en voz baja : “...ahora creo que estoy equivocada... me siento responsable de lo que pasó...”, Terapeuta: “....no tiene por que sentirse culpable o responsable de esa situación, sencillamente porque usted vivió durante casi toda su vida con un concepto trastocado del significado de decencia, a usted le inculcaron esos principios, los hizo suyos y los puso en práctica, porque no tenía otras alternativas que no fueran suyas...ahora es necesario cambiar su concepto de decencia, usted dijo : ser decente es ser honesta y ser respetada, es decir ser una persona digna, ser honesta sí en el sentido de expresar sus sentimientos y sus necesidades de una manera justa y razonable, sin tener que ocultarlos, ser digna sí en el sentido de merecer y exigir el respeto de los demás, ser respetuosa sí del derecho de los demás y de sus propios derechos y de las normas sociales...este concepto es completamente distinto a “ su” concepto de decencia, a su convicción acerca de la decencia y que de alguna forma también contribuyó a mantenerla atada a una relación violenta y a su situación de víctima, al igual que sus creencias acerca de cómo debería ser la familia y el matrimonio como ya lo dijimos ...” , Paciente: “...sí ahora soy consciente de eso ...sin embargo en el fondo de mí aún queda “algo” que me impide ser más abierta, confiar más en la gente...tener más libertad de decir las cosas”, Terapeuta: “....eso es totalmente comprensible , usted está aún en un

proceso de reestructuración de su autoestima y de su vida y aún le falta superar algunos sentimientos negativos y uno de esos sentimientos es la vergüenza que aún siente usted al que dirán de los demás... usted ya ha superado muchos temores ahora debe esforzarse en superar sus sentimientos de vergüenza y la timidez, que aún la hacen sentirse algo insegura...usted ya sabe cómo hacerlo, lo hizo con otros sentimientos negativos como el miedo y la culpa: lo primero que debe hacer es aceptar plenamente la existencia de ese sentimiento negativo, para luego ir aprendiendo a manejarlo y controlarlo, sin saberlo usted ya lo ha estado haciendo durante la terapia y lo ha estado poniendo en práctica, porque debo recordarle que en varias oportunidades usted brindó algunos consejos a las madres que se lo solicitaron, cuando iba con el equipo de capacitación... en esas oportunidades usted admitió delante de ellas haber sufrido violencia familiar al lado de su esposo, su consejo era desde el punto de vista de su experiencia, usted en ese momento abrió un espacio suyo muy íntimo y lo compartió con otras personas, no pidió nada a cambio y tampoco le dio vergüenza admitirlo ...en otras palabras usted actuó de manera totalmente opuesta a sus sentimientos de vergüenza y timidez, que le exigían a toda costa proteger cueste lo que cueste su intimidad... en esos momentos usted tuvo el valor de compartir con las madres su experiencia con la intención de ayudarlas a superar un problema...y estas acciones le permitieron a usted liberarse, en ese momento de esos sentimientos negativos...” , Paciente animada: “...sí... recuerdo que eso me hizo sentir muy bien...en esos momentos me sentía útil a los demás...”, Terapeuta: “...usted debe continuar con esa práctica, pero con la siguiente recomendación : siempre debe darse un espacio para reflexionar antes de actuar... este espacio le va a permitir, con el tiempo tener el total control de sus sentimientos y va a saber expresarlos adecuadamente sin caer en las exageraciones o en las dramatizaciones, también debe conservar un espacio suyo muy íntimo al que sólo usted tenga el derecho de acceder... (pausa) bien , ahora me

gustaría saber ¿ qué opina de todo esto?...” , Paciente: “...una vez más usted me ha ayudado a tener más claros mis sentimientos y mis ideas...he despejado muchas de mis dudas... lo de ahora es algo que no lo había pensado a fondo y si alguna vez lo hice fue de manera muy superficial ...”, Terapeuta: “...lo importante ahora es que usted sea consciente que es necesario cambiar algunas convicciones, ideas y creencias que usted aún tiene, las que hemos tratado son las más importantes, es necesario que usted continúe trabajando sobre ellas, proponiéndose pequeñas metas que puedan ser alcanzables a corto plazo; porque esas ideas y creencias aunque bastante debilitadas aún están presentes...y de alguna forma aún la mantienen en esa incómoda posición de víctima y usted ya no tiene porque seguir siendo víctima en ningún aspecto...usted ahora se encuentra reconstruyendo su vida y tiene que hacerlo sobre nuevas ideas, sobre nuevas bases que le permitan tener una relación más igualitaria con los demás, una relación con equidad de género ...usted tiene las suficientes cualidades para hacerlo, ya se ha demostrado a sí misma que todo es posible si usted se propone hacerlo ...” , Paciente: “...sí...muchas gracias por su apoyo y su confianza en mí ...”, Terapeuta: “...bien , recuerde que siempre estaremos aquí para apoyarla en todo lo necesario, le deseo mucha suerte... adiós” .

Al concluir esta sesión se dio por finalizada la terapia de violencia, procediendo después a realizar el seguimiento del caso con citas espaciadas a un mes o más a visitas domiciliarias y reportes verbales del equipo de capacitadores de la Asociación Civil a la que fue asignada la paciente.

VII. LOGROS OBTENIDOS DURANTE LA TERAPIA DE LA VIOLENCIA FAMILIAR.

1. Bondades y Limitaciones de la Terapia

Durante el tratamiento se pudo apreciar que el proceso terapéutico fue fluido a la vez que efectivo y exitoso, virtudes terapéuticas que fueron confirmadas por los cambios positivos obtenidos por la paciente.

Con seguridad que estas bondades del tratamiento radican en que el modelo terapéutico ofrece desde el inicio un abordaje sistemático, bastante accesible para analizar y comprender detalladamente los mecanismos existentes al interior de la organización relacional de la violencia que propician las interacciones violentas y a través de este entendimiento arribar al diagnóstico de las disfunciones relacionales (tipos de violencia), basándose en los datos obtenidos en la historia y fundamentalmente en la posición existencial de los protagonistas, que se encuentra estrechamente relacionada con el sistema de creencias de cada uno, sistema que también es analizado durante el proceso terapéutico, para entender y definir las posiciones de los actores en la organización relacional de la violencia y luego proceder durante el proceso terapéutico a introducir cambios en las ideas y convicciones que atan a la persona a las interacciones violentas y sustraerla del rol de víctima.

Otro aspecto importante que marco la pauta para el éxito del tratamiento fue la transmisión del significado de ley, por que a través de este proceso se inició el rompimiento de la organización relacional vigente, al permitir a la paciente tomar conciencia de la existencia de la ley general e iniciar la reivindicación de sus derechos y de su dignidad como persona, ajustándose a la ley general a la cual los integrantes de una

sociedad deben atenerse. A partir de esto el tratamiento fue encaminado, garantizando su continuidad.

El modelo también acometió de manera efectiva las posibles salidas resolutivas de la violencia, a las que arribó la paciente obteniendo cambios significativos y fundamentales que en adelante les servirán como guías confiables para enfrentar la violencia y los aspectos relacionados de la misma (que se detallan mas adelante al analizar los logros de la terapia en base a los objetivos trazados).

También se debe añadir como una bondad del tratamiento el haber permitido un manejo adecuado de la ansiedad/depresión de la paciente frente al cambio y a lo nuevo, al enfrentarlas en la práctica a través de la asignación de tareas y la introducción de modelos de simetría relacional (realizando diversas actividades con el grupo ONG local) que también facilitaron la reducción de la cargas de ansiedad a través de la gregarización, además que facilitó su crecimiento psicosocial.

Como todo modelo terapéutico el abordaje sistémico comunicacional, tiene limitaciones en cuanto a su aplicación de manera particular en casos diagnosticados como “violencia castigo” que se encuentran en violencia extrema, por que existen factores como son los estados de conciencia alterada por la influencia psicológica a la que fue sometida la víctima y que son semejantes a un estado de trance en que ella “obedece” al agresor y se abandona a sus arbitrariedades; estos casos ameritan el auxilio de tratamientos más profundos y prolongados.

La terapia también puede verse afectada por factores externos a la misma y que están en función a las medidas legales adoptadas para proteger a la víctima y que garanticen un espacio adecuado para realizar el tratamiento.

2. Logros Obtenidos en Relación a los Objetivos Propuestos

Al plantear la intervención terapéutica se definieron objetivos generales y específicos que se debían alcanzar durante el desarrollo de la terapia, con la finalidad de garantizar la efectividad y permanencia del tratamiento.

2.1. Objetivos Generales

A. Suprimir las Secuencias Violentas de la Pareja

Este objetivo fue alcanzado en su totalidad, debido a las medidas legales adoptadas para proteger la integridad física, psicológica y moral de la paciente, como víctima de violencia familiar (ver Anexo sobre Procedimientos Legales) y a la intervención psicológica oportuna.

B. Sustraer del Rol de Víctima a la Paciente y Propiciar su Desarrollo Personal.

En el transcurso de la terapia de la violencia, la paciente logró importantes progresos en estos aspectos, obteniendo una mejor autovalorización y autoconcepto de sí misma, así como una mayor autoafirmación personal, consiguiendo al mismo tiempo cambios en su sistema de creencias, haciéndola más competente para establecer relaciones igualitarias y equitativas desde una perspectiva de género.

También se registró un incremento importante en su capacidad para la interacción social y en la fijación y obtención de metas, promoviendo positivamente su desarrollo personal, alcanzando una mayor autonomía e independencia, que contribuyeron a apartarla eficazmente de su rol de víctima.

2.2. Objetivos Específicos

A. Modificar la Concepción de Sí Misma y Elevar su Autoestima.

Este objetivo específico se alcanzó en gran medida durante el proceso terapéutico, logrando cambiar la concepción inicial de sí misma, de la paciente, caracterizada por sentimientos de minusvalía e incapacidad personal y temor al actor violento, conduciéndola sistemáticamente a través del uso de interpretaciones y la asignación de tareas (para promover el insight y la transferencia de los cambios positivos de la paciente al mundo real respectivamente), al pleno ejercicio de sus capacidades y valores personales que siempre fueron negados por el actor violento, elevando significativamente su autoestima personal, al resultar exitosas.

Estos descubrimientos y re-aprendizajes le permitieron a la paciente enfrentar con éxito las exigencias cotidianas y el logro de metas fijadas.

B. Facilitar el Crecimiento Psicosocial a Través de Modelos de Simetría Relacional.

Los resultados obtenidos para este objetivo específico, fueron los más importantes del proceso terapéutico, porque significó la aplicación práctica de los logros obtenidos en el objetivo específico anterior, haciendo posible el afianzamiento de los valores y capacidades personales descubiertas y/o re-aprendidas por la paciente, impulsando su crecimiento psicosocial de manera importante a través del cumplimiento de las tareas diseñadas para que tengan un desarrollo sistemático y gradual que condujeron a la paciente a confrontar retos mayores, transfiriendo los cambios positivos de la paciente a la práctica cotidiana y al mundo real.

El Trabajo consistió , como ya fue expuesto anteriormente en incorporar a la paciente a un equipo de capacitación sobre temas de violencia familiar de una ONG local, logrando desempeñarse con éxito durante la ejecución de tareas, encontrándose

actualmente involucrada en esta labor, habiendo asumido mayores responsabilidades con el equipo de capacitación y con su comunidad.

C. Lograr el Reconocimiento de su Derecho a la Igualdad.

Este objetivo específico fue alcanzado satisfactoriamente a través del proceso terapéutico, iniciándose con el conocimiento de significado de ley y el reconocimiento de la paciente de sus derechos como persona, esposa y madre, merecedora de igualdad y equidad, siendo complementado el proceso por las demás etapas del tratamiento.

D. Obtener la Modificación de sus Convicciones e Ideas Acerca de su Rol en la Relación con el Otro.

Las mayores dificultades de la terapia se presentaron al tratar de alcanzar este objetivo específico, sin embargo se lograron atacar las convicciones más importantes, pudiendo introducir a lo largo de la terapia cambios sustanciales al interior de ellas para intentar modificarlas y extraer definitivamente a la paciente de su posición inferior en el sistema relacional de la pareja, de su situación de víctima y de la idea del “destino fatal” .

En esta labor una de las creencias más importantes en la que se logró modificaciones fue en la concepción primaria del modelo familiar patriarcal (autoritario), de la paciente, internalizado a través del proceso de socialización, introduciendo sistemáticamente a lo largo de la terapia cambios específicos dentro del sistema relacional de la pareja, para modificar la posición inferior en la que se mantuvo “naturalmente” la paciente durante mucho tiempo, hacia una posición equitativa; esta labor terapéutica fue complementada eficazmente con los logros obtenidos (objetivos

específicos) en el proceso terapéutico, propendiendo el cambio hacia la adquisición de un modelo familiar democrático, igualitario y con equidad de género.

Otra creencia de la paciente en la que se logró introducir modificaciones importantes fue en el significado de “persona decente” que se encontraba sustentada en un fuerte sentimiento de vergüenza al “que dirán” de los demás, que le impedía expresarse libremente y abandonar su posición inferior y de víctima, al igual que la creencia anterior, cambiándola por una concepción basada en la honestidad, la dignidad y el respeto mutuo.

Estas modificaciones fueron posibles por la consecución de los objetivos previstos en el plan terapéutico aplicado.

SEGUIMIENTO DEL CASO

El caso tratado ingresó al Centro Emergencia Mujer – PROMUDEH , Jauja, en el mes de Febrero del 2001, siguiendo el proceso usual a través de las distintas áreas de atención como fueron : Admisión, Psicología, Asesoría Legal, Policía Nacional del Perú y Trabajo Social.

El tratamiento psicológico se prolongó hasta el mes de Noviembre del 2001, a partir del cual se inició el seguimiento del caso que se prolongó hasta el mes de Abril del 2002.

Durante el proceso terapéutico los principales inconvenientes que impidieron una mayor fluidez del tratamiento, estuvieron dados por circunstancias ajenas al mismo, como fueron por ejemplo los procedimientos legales y judiciales que debía seguir la paciente en las instancias respectivas o por alguna gestión personal de la paciente, que obligaban a postergar algunas citas previamente fijadas, inconvenientes que eran notificados oportunamente por la propia paciente , demostrando responsabilidad, interés y colaboración con el terapeuta y el tratamiento.

Noviembre 2001.

Se participó como expositor invitado al evento sobre “Prevención de la Violencia Familiar” , dirigida a padres y madres de familia y docentes de la Escuela Primaria del Distrito de Apata, donde reside la paciente , quien fue la encargada de coordinar y organizar la exposición, conjuntamente con la ONG. con la cual colabora .

Durante el evento la paciente hizo de conductora, observándose que desempeñó con seguridad y aplomo, al mismo tiempo su interacción con los demás fue amena y fácil. Terapeuta : “...la felicito por el éxito de las charlas, veo que asistieron la mayoría de madres y padres de familia de la escuela y todas las profesoras y profesores...”, Paciente : “...muchas gracias...felizmente todo salió bien, en realidad esto se ha venido organizando desde hace un tiempo...aunque

tuvimos algunos problemas pero los pudimos arreglar...para la próxima vez todo será mejor...” , Terapeuta : “...la Presidenta de la ONG. me informó que usted fue la que organizó todo el evento...”, Paciente : “...bueno (sonríe) en parte...era algo que tenía en mente desde hace tiempo, quería que también mi Distrito conozca acerca de la violencia familiar y por eso conversé con la Presidenta de la APAFA y con la señora Directora, ellas me aceptaron de inmediato, después se lo dije a la señora Presidenta de la ONG. y nos pusimos a coordinar y aquí están los resultados...para más adelante organizaré algo parecido para todas las autoridades del Distrito, espero contar con su colaboración...”, Terapeuta : “...por supuesto no lo dude”.

Además de la seguridad y capacidad de interacción exhibidas por la paciente, también destaca el hecho de ponerse proyectos y metas a futuro, que evidencian su actual grado de independencia como persona .

Diciembre 2001.

A principios de este mes se recibió la visita inesperada de la paciente, luego de ser recibida refirió estar preocupada porque su esposo volvió a buscarla, después de varios meses de ausencia, ya que se fue a trabajar fuera de la Provincia, manifestándole su intención de volver a reconciliarse como pareja.

Terapeuta : “...¿ y usted que le respondió? ...”, Paciente : “...que eso no era posible, porque ya no siento nada por él y que ahora estaba rehaciendo mi vida...le pedí que quedáramos en paz, como amigos, pero él me insistía diciéndome que me extrañaba a mí y a mi hijo y que todo iba a ser diferente, que pensaba llevarnos a los dos a Pichanaki, donde dice que ha encontrado un buen trabajo y todo eso...imagínese usted después de haberme dicho que ya no me quería, que no era su hijo y que nos rechazaba a los dos, ahora me viene con esas promesas...yo le dije que ya no podía ser y si quería venir a ver a nuestro hijo lo hiciera conforme acordamos

con el Juez, me parece que eso lo disgustó y se fue amargo...me dio un poco de pena verlo, está más delgado y descuidado...” , Terapeuta : “...¿ siente que aún lo quiere? ...”, Paciente : “...no, ya no lo quiero, no siento nada por él ...además todo este tiempo en que estuve sola con mi hijo, he logrado muchas cosas, me he superado como persona, tengo algunas metas que quiero cumplir y ya no puedo desaprovechar las oportunidades que se me están presentando...si yo hubiera continuado a su lado solo Dios sabe que hubiera sido de mí ...definitivamente ya no quiero saber nada con él...” , Terapeuta : “...si es así ¿ qué es lo que le preocupa? ...”, Paciente : “...que vaya a tomar alguna represalia contra mí o contra mi hijo o que vaya a buscarme seguido....no quiero eso, por esta razón he venido, para contarle que está pasando y que me ayuden en caso de ser necesario ...” , Terapeuta : “...no dude que lo haremos, manténganos informados de todo....”, Paciente : “...así lo haré...” .

Luego de esta visita, se coordinó con la abogada del Centro “Emergencia Mujer”, para ir a visitar al esposo de la paciente, al domicilio de su padre donde se encontraba alojado.

Visita al Esposo.

Fuimos recibidos personalmente por él, al principio se mostró sorprendido con la visita, tratando de eludirnos, pero se le persuadió para entablar una conversación cordial y amistosa, lo cual aceptó.

La abogada inició la intervención explicándole de manera amable pero firme la situación legal del problema, comentándole acerca de las complicaciones que podrían ocurrir en caso de querer forzar la naturaleza de las cosas, pidiéndole que en ese sentido tratara de evitar cualquier intento o acción que vaya a producir complicaciones en el proceso y que en caso contrario nos obligarían a tomar medidas más drásticas.

Desde el punto de vista del psicólogo, se le explicó acerca del deterioro de su relación y de los acontecimientos que los condujeron a su separación definitiva, explicándole que su esposa

había tomado decisiones importantes en su vida que la estaban llevando a cambios trascendentales como persona y que si realmente sentía afecto por ella respetara sus decisiones.

El esposo dijo que solo había ido a visitarla para ver a su hijo y nada más, porque estaba solo de paso y debía retornar a la selva donde se encuentra trabajando; la abogada le hizo recordar sus obligaciones como padre y que debía hacer el depósito de las pensiones alimenticias devengadas.

Al día siguiente el esposo cumplió con esa exigencia, luego de lo cual se marchó de viaje; la paciente por su parte se acercó días después siendo informada de lo ocurrido.

Esta situación sirvió para verificar la firmeza de las decisiones tomadas por la paciente., respecto a su relación y al nuevo rumbo que intenta darle a su vida; también se verifica la ruptura definitiva de la dependencia emocional que existía con el actor violento.

Diciembre 2002.

La Presidenta de la ONG, informó que la paciente no participó en las actividades programadas por su institución, con motivo de las fiestas de navidad, por encontrarse ocupada en su Distrito organizando actividades similares.

Enero 2002.

Se efectuó una visita domiciliaria a la paciente en el Distrito de Apata para informarse “in situ” de su estado.

Paciente : “...¡ qué sorpresa verlo aquí! ... gracias por venir a visitarme...pase por favor ...”, la paciente nos hace ingresar a una pequeña salita limpia y ordenada haciéndonos tomar asiento.

Terapeuta: “...vine por un asunto particular y estoy aprovechando para visitarla y saber cómo está usted...” , Paciente : “...gracias por preocuparse, yo estaba pensando en ir a verlo en estos días, pero tengo tantas tareas aquí que no he tenido tiempo...”, Terapeuta: “...comprendo...” ,

Paciente : “...¿recuerda que le dije hace un tiempo que pensaba realizar unas charlas para las autoridades? , pues ya he coordinado para hacerlo en el mes de Febrero, por eso iba a ir a Jauja a la oficina de la ONG. para informarles y de paso iba a ir a visitarlo a usted ...el mes pasado estuve muy atareada porque las madres del vaso de leche me pidieron que colabore con ellas por la navidad, luego el señor alcalde me pidió que lo apoyara en la chocolatada para los niños y ya no tuve tiempo para nada ...”, Terapeuta: “...me alegro que se encuentre trabajando por su comunidad...¿ y que hay de sus otros proyectos? ...” , Paciente : “...lo de la miel de abeja está bien, justamente la próxima semana sacaremos la primera producción...¿quiere pasar a ver las colmenas?...están en la parte de atrás, vamos, pase por favor...”, la paciente nos hace ingresar al huerto de la casa, donde se aprecia varias colmenas muy bien dispuestas y cuidadas, felicitándola por su empeño, ella explicó que su “socia” (su prima), se había capacitado en apicultura y que ella también estaba aprendiendo acerca de las abejas; luego al retornar a la salita nos ofreció un refresco, al poco rato ingresó su tía trayendo al pequeño hijo de la paciente, que ya se encuentra caminando; luego de hablar con la tía acerca del campo, de sus cosechas, etc., se retiró llevándose al pequeño. Se observó que el niño luce saludable y bien cuidado .

Paciente : “...ya mi hijo se encuentra caminando y ahora es cuando más trabajo me da...(sonríe) , no veo las horas para matricularlo en el nido...”, Terapeuta: “...los niños crecen muy rápido y de repente usted va a ser su profesora, a propósito dígame ¿ cómo se encuentran sus gestiones para retomar sus estudios en el instituto pedagógico?...” , Paciente : “...esta semana me voy a matricular ... ya he recibido la ayuda de mi tío, además he podido ahorrar un poco de dinero para mis estudios, felizmente que aquí uno tiene a la mano lo que se produce en la chacra y eso ayuda en la economía de la casa ...mi tío también me envió algunos de mis libros y apuntes que se habían quedado en Lima y estoy estudiando cuando tengo tiempo...”.

Luego de conversar acerca de otros temas sin trascendencia nos despedimos de la paciente.

Enero 2002

La visita de la paciente se produjo a las dos semanas, trayendo consigo una invitación para participar en el evento que organizó para capacitar en Violencia Familiar a las autoridades de su Distrito, en coordinación con la ONG.

Terapeuta: "...acepto gustoso su invitación ...", Paciente : "...gracias ya tengo todo listo para las charlas que se llevarán a cabo en la segunda semana de febrero , he conseguido comprometer a todos , empezando del señor alcalde , sus regidores, el gobernador, sus tenientes gobernadores, el juez de paz, también a las madres del vaso de leche y a los dirigentes de la comunidad ...", Terapeuta: "...como siempre usted está realizando un buen trabajo..." , Paciente : "...gracias... también tengo que decirle que el día de hoy pude matricularme en el instituto, estoy contenta por esto... al fin pude hacerlo...", Terapeuta: "...felicitaciones ¿ y cuando empiezan sus clases?...", Paciente : "...en el mes de abril...mientras tanto sigo repasando, porque tengo que estar preparada para lo que viene...".

En esta visita se comprueba que la paciente mantiene la continuidad para cumplir con sus metas y proyectos que consoliden su independencia.

Febrero 2002.

Se participó en el evento organizado por la paciente y la ONG. , observándose su buen desempeño durante el mismo, habiendo participado, como expositora con un tema acerca de la situación de las madres que sufren Violencia Familiar.

Marzo 2002.

Se requirió información de la Presidenta de la ONG., acerca de las actividades realizadas por la paciente durante el mes ; indicó que había asistido por invitación de la institución al Forum

Panel “El niño y la Violencia Familiar”, que se llevó a cabo en la ciudad de Huancayo, organizado por el Comité de damas de la Corte Superior de Justicia de Junín.

Abril 2002.

La paciente realizó una visita al consultorio, luciendo el uniforme del instituto en el cual se encuentra estudiando. Se le observó contenta y optimista manifestando que hacía dos semanas habían empezado sus clases.

Terapeuta: “...cuénteme ¿ cómo le va en el instituto? ...” , Paciente, sonrío : “...bien, pero un poco asustada porque hacía tiempo que no estudiaba y hay cosas nuevas que debo aprender y estoy esforzándome mucho...felizmente he conseguido dos amigas que son de Apata y estudian conmigo...son buenas amigas y me han ofrecido todo su apoyo...ahora estamos trabajando juntas algunas tareas que nos han dejado los profesores ...”, Terapeuta: “...muy bien, el esfuerzo es lo que cuenta ahora y usted tiene capacidad para lograr salir adelante...” , Paciente : “...gracias por alentarme y por confiar en mí...”.

Después de esta visita, se dio por concluida la labor de seguimiento del caso, pudiendo afirmar que la terapia ha sido exitosa en Rosalía, la paciente víctima de Violencia Familiar.

CONCLUSIONES

Después de realizar el estudio, tratamiento y seguimiento del caso de Violencia Familiar tratado se obtuvieron las siguientes conclusiones:

Existieron condiciones determinantes que favorecieron la emergencia y establecimiento de la violencia en la pareja, como consecuencia de los modelos internalizados y aprendidos a través del proceso de socialización y de las propias experiencias vividas, que componían los sistemas de creencias de los protagonistas, respecto a las relaciones de género, de pareja y de familia, que estuvieron desprovistos o fueron escasos en conceptos de igualdad y equidad de género (ideología machista/familia patriarcal – autoritaria), delimitando así la existencia de dos posiciones en el sistema relacional de la pareja : una posición superior ocupada por el esposo, como jefe de familia y autoridad indiscutible, con todos los derechos y una posición inferior, ocupada por la esposa , sometida a la autoridad y decisiones del esposo , aceptando cada uno su rol “natural” y estableciéndose desde el inicio una relación desigual (complementaria) entre ellos, que propició el surgimiento de la violencia castigo.

En el caso de la paciente, si bien su sistema de creencias rígido, respecto a género, pareja y familia, la colocaron “naturalmente” en la posición inferior del sistema relacional de la pareja, por lo tanto en la posición de víctima de la violencia, también existieron otros factores directamente involucrados que contribuyeron a mantenerla en esa condición, como por ejemplo : sus creencias acerca de la decencia y la moralidad, distorsionadas al estar concebidas y estructuradas sobre conceptos basados en su prejuicio al “que dirán” de los demás ; su concepción desvalorizada de sí misma y su subordinación al otro, como rasgos de su personalidad y la presencia de sentimientos negativos de culpa, miedo y vergüenza/timidez .

Estas características de la paciente permitieron, a su vez, que sea subyugada con relativa facilidad por la personalidad dominante, impulsiva y poco tolerante del esposo, poseedora además de un sistema de creencias rígido con una ideología machista, empeñado en corregir las conductas de su esposa para amoldarlas a su propia imagen del mundo y sea “como debería ser”, negándole su derecho a ser otra, violentándola física, psicológica y/o sexualmente, en su porfiado intento de cambiarla, siendo evidente la violencia castigo.

La identificación de estos factores fueron de suma importancia para el éxito de la terapia.

Al iniciar la terapia de la violencia, existieron circunstancias que de alguna manera favorecieron el proceso terapéutico, una de las más importantes fue la ruptura definitiva con el actor violento (esposo), precipitada porque los nexos afectivos de la relación de pareja se encontraban bastante deteriorados y la unión se mantenía precariamente sostenida por la dependencia emocional y económica por parte de la paciente.

Por otro lado el deterioro afectivo evidente contribuyó a disminuir el trauma de la separación de la pareja, siendo superado en corto tiempo por la paciente y significó para ella eliminar la causa más importante de su ansiedad, cesando al poco tiempo sus somatizaciones (opresión precordial y palpitaciones); obteniendo una mayor libertad de acción. En este proceso fue muy valioso el soporte emocional oportuno, brindado en un primer momento por el personal del Centro Emergencia Mujer y por el psicólogo para reducir la perturbación emocional de la paciente, ocasionada por el momento de crisis que vivía, prestándole apoyo directo pero sin mermar sus posibilidades para manejar por sí misma sus problemas prevaletentes, también fue importante el apoyo incondicional dado por los familiares de la paciente, que colaboraron para animarla a seguir adelante y prestándole además apoyo económico.

Durante la Terapia se obtuvieron algunos logros con relativa facilidad, considero que esto fue posible (además de las circunstancias anteriormente mencionadas) , primero por haber conseguido desarrollar en la paciente la fe y confianza necesarias para intentar el cambio que la llevaría a vencer su problema y superarse a sí misma; segundo por las características de la personalidad de la paciente que facilitaron el manejo y la conducción de la Terapia y tercero porque sus capacidades intelectuales, constreñidas por la violencia a la que estuvo sometida , fueron liberadas de las presiones emocionales ejercidas por el actor violento(esposo) permitiéndole tener un mejor y más eficaz desempeño durante la Terapia y después de ella, tanto en el aspecto intelectual, como en la interacción social .

Estas condiciones facilitaron la labor terapéutica, favoreciendo el desarrollo de la toma de conciencia (insight), que se realizó mediante el uso de técnicas de interpretación de las conductas de la paciente, motivándola así a examinar por sí misma sus propias conductas y deducir conclusiones válidas que la ayudaron a obtener el cambio personal esperado, superando sus sentimientos negativos (de culpa, de miedo, de vergüenza) , reconstruyendo y elevando su autoestima y favoreciendo su asertividad, como un objetivo final.

Estos logros obtenidos fueron posteriormente transferidos con éxito al mundo cotidiano y real de la paciente, mediante la introducción de modelos de simetría relacional y la designación de tareas planificadas, contribuyendo contundentemente a mejorar la autoafirmación y el autoconcepto de la paciente , promoviendo además su independencia definitiva como persona.

Es necesario señalar, finalmente, que aunque se lograron introducir cambios trascendentales en el sistema de creencias de la paciente y haber superado sus sentimientos negativos con éxito, aún subyacen al interior de ella ideas y convicciones que le ocasionan algunas dudas e inseguridades al actuar y estas sólo podrán ser superadas a través del establecimiento de nuevas relaciones que amplíen y enriquezcan las experiencias de la paciente y le brinden nuevas alternativas de vida; tarea en la cual se encuentra empeñada en la actualidad.

GLOSARIO

- **Activación puntual simétrica:** mensaje particular de la transmisión comunicacional que provoca el acto violento al introducir en la relación complementaria una secuencia de simetría fugaz.
- **Actor emisor de violencia:** persona que ejerce la violencia desde una posición de poder en el sistema familiar al momento de actuar.
- **Actor receptor de violencia:** persona que recibe la violencia del actor emisor estando en una posición inferior en el sistema familiar al momento de la interacción violenta.
- **Consenso implícito rígido:** manifestación ritualizada de la violencia caracterizada por escenas repetidas casi idénticamente, donde los actores y participantes toman parte bajo una especie de acuerdo o consenso. Se trata de una “trampa” relacional donde la violencia se da como una necesidad para mantener el equilibrio del sistema.
- **Ley general:** conjunto de principios, preceptos y reglas que permiten la convivencia de las personas basadas en el respeto mutuo con exclusión de la violencia.
- **Ley propia:** construcción de reglas y principios por los miembros de la familia donde el uso de la violencia adquiere legitimidad y es aceptada, excluyendo o ignorando la ley general.
- **Relación complementaria:** tratamiento o comunicación basada en la desigualdad, donde la violencia es unidireccional o interna (oculta) bajo la forma de castigo.
- **Relación simétrica:** tratamiento o comunicación igualitaria donde la violencia es escalada y toma la forma de agresión mutua.

- **Relais o mediador estable:** persona intermediaria entre los actores violentos que controla la violencia y re-establece el equilibrio del sistema al que se encuentra integrado.
- **Regulador:** instancia externa que ha sido interiorizada por la persona para “frenar” sus desbordes violentos y que reemplaza la función del relais.
- **Simetría fugaz:** momento de igualdad entre el actor de la posición alta y el actor de la posición baja.
- **Sistema:** orden dinámico de partes y procesos que están en mutua interacción.
- **Violencia agresión:** violencia propia de personas vinculadas por una relación simétrica.
- **Violencia castigo:** violencia propia de personas vinculadas por una relación complementaria.



BIBLIOGRAFÍA

Ambrosio Aliaga, Julia Marina (1982) “Tres Casos Clínicos : Problemas Conyugales, Problemas de Insomnio, Irritabilidad y Celos, Intento de Suicidio” . Lima, Tesis UNMSM.

Anastasi, Anne (1978.) “ Test Psicológicos”. Madrid, Aguilar.

Bardales, Olga (2002) Material de Lectura : “Prácticas Culturales que Representan Violencia Familiar en el Ambito de los Centros de Emergencia Mujer” . Lima, PROMUDEH .

Bender, Laurretta (1982) “Test Güestáltico Visomotor, Usos y Aplicaciones Clínicas” . Buenos Aires, Paidos.

Bernstein, Douglas A. y Borkovec Thomas D (1999) “ Entrenamiento en Relajación Progresiva” . Bilbao, España , Descleé De Brouwer.

Bernstein, Philip y Bernstein, Marcy T (19), “Terapia de Pareja: Enfoque Conductual Sistémico, Madrid , España, Pirámide.

Calderón Narváez Guillermo (1999) “ Depresión: Un Libro Para Enfermos Deprimidos y Médicos en General” . México DF. Trillas.

Cantrell, Leslie (2000) Material de Lectura: “El Ciclo de la Violencia” , tomado de : “La Guía Para La Mujer Golpeada” , The Chas, Franklin Press, 1986, Lima, PROMUDEH.

Carozzo Campos, Julio C. , (1999) “¿Círculo Perverso? : Notas Sobre Violencia Intrafamiliar” . Lima Revista de Psicología.

Deza, V. Sabina (1994) Serie Mujer: “Análisis Psicológico de la Violencia hacia la Mujer en el Ambito Familiar” . Lima, Creatividad y Cambio.

Deza Villanueva, Sabina, (1999) . Material de Lectura : “Violencia Familiar , Modelo Integral” . Lima, Creatividad y Cambio.

Domicheli, Guido (1995) “Comunicación en Terapia Familiar Sistémica: Bosquejo de Una Epistemología Cibernética” . Valparaíso, Chile, Universidad de Valparaíso.

Enciclopedia Amar (1979) “Violencia y Sexualidad, Capítulo Nro. 34” México, Organización Editorial Novaro, Págs. 529 – 544.

Hataway , S.R. (1980) Manual de Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota , MMPI , Lima .

Hoffman, Lynn (1998) “ Fundamentos de la Terapia Familiar: Un Marco Conceptual para el Cambio de Sistemas” . México DF, Fondo de Cultura Económica.

Leitemberg, Harold (1982) “Modificación y Terapia de la Conducta”. Madrid, España, Ediciones Morata S.A.

Loli Espinoza, Silvia (2000) Material de Lectura : “Las Relaciones Familiares, el Poder y el Derecho” . Lima , PROMUDEH.

Loli Espinoza, Silvia (2000) Material de Lectura: “ La Violencia de Género, Definiciones y Marcos Conceptuales” . Lima PROMUDEH.

Luna Andrade, Fabiola E. (1999) “Género y Violencia: Un Enfoque desde La Salud Pública “ . Lima, Organización Panamericana de la Salud.

Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano (2000) “ Centros de Emergencia Mujer” Manuel de Funciones Generales, Conceptos y procedimientos”. Lima, PROMUDEH.

Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano (2001). “ Las Mujeres en el Perú : Cuántas Somos y Cómo estamos ” . Lima, PROMUDEH.

Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano (2001) “ La Convención sobre los Derechos de las Mujeres” . Lima, PROMUDEH, Gerencia de Promoción de la Mujer.

Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano (2000). “ Manual de Legislación Para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar”. Lima, PROMUDEH.

Ministerio de Promoción de la Mujer y del Desarrollo Humano (2001). “ Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual – Contigo”. Lima, PROMUDEH.



Monneret, Simón (1985). “Saber Relajarse” . Bilbao, España, Ed. Mensajero.

Ochoa de Alda, Inmaculada (1995). “Enfoque en Terapia Familiar Sistémica” . Barcelona, España, Herder.

Organización de las Naciones Unidas (1967). “Declaración Universal de los Derechos Humanos”. Oficina de Información Pública de la ONU.

Organización Panamericana de la Salud, División, Salud y Desarrollo Humano, Programa Mujer, Salud y Desarrollo (1998). “Aproximaciones a la Violencia Intrafamiliar Contra la Mujer” . Serie Violencia Intrafamiliar y Salud Pública, Documento de Análisis Nro. 01, Lima, OPS.

Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de Salud (1999). “ Grupos de Ayuda Mutua y Violencia Intrafamiliar” . Lima , OPS.

Pelletier, Pierre (2000). Material de Lectura: “Psicología de la Violencia Conyugal: Estrategias de Dominio” . Lima , PROMUDEH.

Perrone, Reynaldo y Nannini, Martine (1997). “Violencia y Abusos Sexuales en la Familia”, Un abordaje Sistémico Comunicacional”. Buenos Aires, Argentina, Paidós.

Pimentel Sevilla, Carmen (1986). “ La Violencia en la Familia y Problemas Psicológicos en la Barriada” . Lima, Tesis UNMSM.



Presidencia de la República, PROMUDEH (2000). “Convención Sobre la Eliminación de Todas Formas de la Discriminación Contra la Mujer”. Lima, Metrocolor S.A..

Presidencia de la República, PROMUDEH (2000). “Legislación sobre la Violencia Familiar”. Lima , PROMUDEH.

Quiróz , Edda (2000). Material de Lectura, : “La Dinámica de la Violencia Familiar”. Texto de: “ Sentir, Pensar y Enfrentar la Violencia Intrafamiliar” – Tomo I de Edda Quiróz , San José de Costa Rica, Lima, PROMUDEH.

Revista Mujer Salud (2000). Material de Lectura: Violencia Contra las Mujeres : Reconocerla para Detenerla”. Lima, PROMUDEH.

Rodríguez Estrada, Mauro y otros (1988) . “Autoestima : Clave del Éxito Personal”. México DF, Ed. Manual Moderno.

Ruíz, Ana (1998). Artículo : “ El Arte de la Convivencia”. Revista “Muy Especial”, Marzo 1998, España, G y J, España Ediciones, págs. 81 – 85 .

Ruíz Bravo L., Patricio (2000). ;Material de Lectura: “Una Aproximación al Concepto de Género”. Lima, PROMUDEH.

Secada, Dagnino, María del Carmen (1986). “Estudio de Tres Casos Clínicos”. Lima, Tesis UNMSM.



Sheehan, Elaine (1999). “Cómo Mejorar tu Autoestima”. España, Océano Ambar.

Silveira, Miguel (1999). Artículo: “Las Emociones: Laberinto de Pasiones”. Revista “Muy Especial”, Abril 1999, España, G y J, España Ediciones, Págs. 84 - 89.

Tolentino Gamarra Nancy, Vargas Valdivia Giovanna, Bastidas Aliaga María, Mena Mena María R., Ríos García Milagros, Quinteros Carlos Silvia, Ledesma Calderón Carmen, Zanoló Martinuzzi, Bruno (2000). “Violencia Familiar desde una Perspectiva de Género: Consideraciones para la Acción”. Lima, PROMUDEH.

Toro G., Ricardo J. y Yepes R., Luis E. (1991). “Psiquiatría”. Medellín Colombia, Corporación Para Investigaciones Biológicas.

Uribe, María y Sánchez, Olga (1998). “Violencia Intrafamiliar : Una Mirada Desde lo Cotidiano, lo Político y lo Social” . Bogotá, Colombia, Casa de la Mujer.

Weschler, I. R. (1986). “Manual de Aplicación de la Escala de Inteligencia para Adultos Weschler (WAIS)” .

Zevallos León, María (2000). Material de Lectura : “Violencia Contra la Mujer en el Ambito Familiar”. Lima, PROMUDEH.

Zung, W. (1991) “Manual de Calificación de la Escala de Autoevaluación de Ansiedad y Depresión” (EAA y EAMD).