

Título: El trabajo con personas que han atravesado situaciones de violencia persistente. Una mirada desde la clínica psicológica

Autoría: Cecilia Petit; Cecilia Padvalskis

Cecilia Petit

Pertenencia institucional: Docente Facultad de Filosofía y Humanidades (Psicología) e investigadora UCC (UA AREA CS. SOC. Y HUM. UCC 24503)

Grado académico: Magister

Correo electrónico: cecipetit@gmail.com

Cecilia Padvalskis

Pertenencia institucional: Participante externo de dos equipos de investigación de la UCC (UA AREA CS. SOC. Y HUM. UCC 24503): 1) Subjetividades, corporalidades y discursos “entre barreras”. Investigaciones inter-multi-transdisciplinarias desde la perspectiva de género; 2) transformaciones de la religión vivida en contextos urbanos de américa latina: el caso del empresariado de Córdoba.

Grado académico: Doctora

Correo electrónico: mcpadvalskis@gmail.com

El trabajo con personas que han atravesado situaciones de violencia persistente. Una mirada desde la clínica psicológica.

Cecilia Petit; Cecilia Padvalskis

En el marco del desarrollo del proyecto *Subjetividades, corporalidades y discursos “entre barreras”. Investigaciones inter, multi, transdisciplinarias desde la perspectiva de género*, nuestro equipo ha publicado el libro *Agendas de género (s), miradas actuales desde la academia y la praxis* (Riba, Schavioni, 2022).

Presentamos, a continuación, los elementos centrales del capítulo titulado *El trabajo con personas que han atravesado situaciones de violencia persistente. Una mirada desde la clínica psicológica*. Un trabajo que posiciona a los terapeutas en la senda de la reescritura como modo de elaboración de una narrativa profundamente traumática.

Las violencias interpelan a la clínica psicoanalítica, abriendo nuevos interrogantes e invitando a pensar en trayectos y proyectos terapéuticos que habiliten un espacio de construcción subjetiva, de pensabilidad. Buscamos elucidar la complejidad de un proceso de acompañamiento que posibilite transitar **desde el lugar de víctimas hacia la condición de sobrevivientes, hacia la búsqueda de la reconstrucción de sus proyectos de vida**. Para ello recuperamos aportes del psicoanálisis que, desde una mirada vincular, permiten comprender el fenómeno de las violencias, y en particular la violencia de género, proporcionando herramientas que

permiten no quedar fijados en una perspectiva binaria víctima-victimario, abusado-abusador, mujer-hombre.

Omnipresente en todas las realidades sociales, la violencia toma multiplicidad de figuras y es percibida en formas tan distintas como lo son esas realidades, los contextos históricos, culturales y de luchas de poder en los que se desenvuelve. No solo variada, sino también relativa, la violencia se percibe de manera muy diferente según las épocas, los medios sociales, los universos culturales.

En el abordaje de las violencias la mirada clínica es insuficiente, y se necesita de otras miradas complementarias. La mirada clínica convoca siempre a un diálogo multidisciplinar, a pensar con otros, a entrecruzar diferentes enfoques sociológicos, políticos, filosóficos, teológicos, jurídicos y psicológicos. Para lo cual en la primera parte de nuestro artículo ofrecemos algunas consideraciones acerca de los diferentes tipos de violencia, distinguiendo entre violencia física y violencia simbólica. Señalando además cómo diferentes perspectivas teóricas y movimientos sociales han contribuido a sacar de un estado de naturalización al fenómeno de la violencia, en particular la violencia de género, permitiendo hoy visualizarla como un **verdadero síntoma social**.

1. ¿Cómo se instala una relación violenta, cómo actúa la violencia, y cuáles son sus efectos?

La violencia puede ser definida como el ejercicio absoluto del poder de uno o más sujetos sobre otro que queda ubicado en lugar de desconocimiento, es decir, no reconocido como sujeto de deseo y reducido en forma extrema a un puro objeto.

Moscona, 2000, p. 423.

Habiéndonos propuesto cimentar nuestras reflexiones en la perspectiva psicoanalítica, retomaremos los planteamientos de Hirigoyen (2013), S. Bleichmar (1992, 1999, 2010, 2011, 2016), Cohen Imach (2013, 2017) y otros autores, de donde derivamos la aseveración de que la violencia tiene su raíz psíquica en una dinámica desconocimiento/reconocimiento del otro.

Hirigoyen refiere que el inicio de las relaciones violentas se produce cuando el sujeto violento busca un contexto de aislamiento para la víctima, en donde ésta solo podrá “pertenecer” y “ser” para él, actuando sobre la subjetividad de la víctima y creando una barrera entre ella y el resto de las personas. La sumisión de la víctima

provoca en el victimario una sensación de control en donde el más mínimo cambio puede destruir esta estructura que él mismo ha construido y, a su vez, paulatinamente va destruyendo la subjetividad de la víctima. La relación se genera a partir de una posición frente al otro, como así también se va construyendo un lugar a través de las trampas del juego del otro y, por qué no, de su propio juego. Hay un “entre” en el que se tejen las relaciones de violencia.

Muchas explicaciones y teorizaciones intentan dar cuenta de los porqués de estas situaciones en las que, no exclusiva, pero si habitualmente, la víctima es una mujer. Sin duda, juegan muchos factores en la posición en el que la mujer se ubica, entre ellos, la fuerte desvalorización social y marginación de la mujer en la sociedad occidental con fuerte sesgo de la cultura patriarcal como sistema opresor.

Estos modos instalados en las relaciones producen efectos en la subjetividad, tales como: sentimientos de inferioridad respecto del hombre, como así también la idealización de la familia y la maternidad, considerado un lugar de abnegación y de entrega. La idealización –como mecanismo psíquico– produce empobrecimiento en el yo, y una profunda desvalorización.

No podemos hablar de una estructura previa, común a las mujeres víctimas de malos tratos, ni de una estructura psicológica que predispone, porque mujeres con diferentes estructuras de personalidad han sido maltratadas. Tampoco se puede establecer una relación directa entre el maltrato y el nivel de educación o el nivel socioeconómico o el grado de autonomía económica. Se trata, en efecto, tal como señala Fridman (2007, p 198) de una violencia que está más allá de la pertenencia a uno u otro nivel sociocultural y/o étnico, del primer mundo o del tercer mundo, basada en aquel acuerdo social –pacto interclase– no explícito del patriarcado de llevar a cabo la subordinación de las mujeres a los varones más allá de su pertenencia a distintos sectores sociales, étnicos o culturales

La violencia psicológica adquiere modos diferentes en los vínculos: desde atribuciones distorsionadas, conductas imprevisibles, supuestos irracionales, posiciones rígidas y rigidizantes, censura sistemática del placer, atemorizar, amenazar, coerciones, intimidaciones, humillaciones, denigraciones, descalificaciones, descontextualizaciones.

Esta modalidad reiterada va produciendo desde dolor corporal pasando por sensaciones de desamparo, hasta falta de confianza y de seguridad en sí misma, y en el otro. La persona expuesta a situaciones de violencia permanente no puede encontrar mecanismos para defenderse y para confiar en sí misma.

El padecimiento de violencia actúa a modo de trauma acumulativo, donde lo patológico no solo es la intromisión sino la reacción del Yo, en el que se produce una suerte de erosión. La psique y el cuerpo violentados devienen ámbitos inseguros, debido a que el trauma produce un cambio en el sentido del Yo y del mundo, en su confiabilidad, seguridad y racionalidad. Las respuestas y reacciones de quienes padecen violencia psicológica están atravesadas por varios factores: el estado psíquico y biológico, la edad en la que ocurre, la intensidad, la persistencia y el contexto.

Las manifestaciones clínicas de quienes están expuestos a situaciones de violencia psíquica abarcan un amplio espectro: angustia en diversos grados, disociación, amnesias, comportamientos y actitudes extrañas, trastornos en los vínculos sociales, evasiones, fugas; como así también sumisión, parálisis y embotamiento. Intentos de suicidio, renuncia a toda relación íntima, trastornos en el sueño. Se advierte – en común – una sintomatología que se repite como consecuencia: ansiedad, apatía, vacío, baja autoestima, pobreza yoica, escasos recursos defensivos, dificultad para proyectarse.

2. Especificidad del trabajo psicoanalítico con personas que atraviesan y padecen violencia.

La prioridad del tratamiento psicológico es acompañar a que esa persona abandone el lugar de objeto de la violencia y ocupe el lugar de sujeto de derecho
Cohen Imach, 2013 b

Las personas atravesadas por situaciones de violencia de manera continua y sistemática encuentran dañada su capacidad de pensar¹ – en distintos grados –, a lo que se agrega el estado de confusión, de terror, de desconcierto que paraliza. Se refleja muchas veces en no saber qué hacer, desde lo operativo, frente a la situación. Por lo tanto, se vuelve primordial brindar información, y acompañar en diferentes aspectos: psicológico-clínico, jurídico-legal, médico, y hasta en lo concreto cotidiano.

La clínica en estas situaciones modifica los modos de intervención del analista. En general, se nos presenta un psiquismo arrasado en su capacidad de defensa, de simbolización, un sujeto habitado por el terror, que no permite pensar en un futuro construido sobre un presente tan desorganizante.

Lo prioritario de la intervención psicológico-terapéutica es poder instalar un proceso de neogénesis, es decir, trabajar sobre representaciones desarticuladas, fracturadas y fallidas, y producir un nuevo entrelazamiento psíquico que permita una composición menos patológica. (Bleichmar, S. 1999). .

Respecto del trauma, S. Bleichmar (1999, p. 102) sostiene que “un traumatismo puede ser muy severo en su significación para un sujeto, por su estructura y su historia, y no para otro.” Y señala también que otra característica de lo traumático es

¹ H. Bleichmar (1997, p. 40) presenta la deatectización libidinal del pensamiento como la última línea defensiva del psiquismo frente al sufrimiento excesivamente prolongado. Se trata de una modalidad defensiva en la que las defensas se dirigen contra el funcionamiento mental mismo; no contra un deseo en particular, sino en contra de la función deseante en sí misma y de la catectización de cada pensamiento.

que no necesariamente genera patología; pero sí exige trabajo psíquico, a realizar en un proceso terapéutico, que como tal tiene diferentes momentos.

Hirigoyen (2013) muestra con claridad el devenir esperable de un tratamiento psicoanalítico de personas que han sufrido algún tipo de violencia y en el que podrían distinguirse cuatro momentos. En primer momento es sustancial la disposición y actitud del terapeuta para este tipo de situaciones: lo primero es reconocer que lo traumático viene de algo externo. Los terapeutas con enfoque psicoanalítico están acostumbrados a buscar las razones intrapsíquicas, que de hecho están, pero no es lo importante en el inicio.

El terapeuta debe ser especialmente tolerante con los tiempos psíquicos, a la persona le cuesta evocar la relación pasada, ya sea por intentar huir mediante el olvido; o, porque lo que podrían decir todavía resulta impensable para ellos. Debe acompañar prestando palabras, facilitando que la persona

pueda nombrar la manipulación perversa, lo que posibilita liberarse de la negación y de la culpabilidad, de los asuntos silenciados para generar sensación de alivio.

En tal sentido, Stern (2012) sostiene que “necesitamos un testigo para captar, conocer y sentir lo que hemos vivido, especialmente el trauma... Alguien más... debe conocer por lo que hemos pasado, debe poder sentirlo con nosotros”. El terapeuta hace las veces de una “función atestiguadora” de lo traumático, es alguien que puede –en mayor o en menor medida– sentir lo que hemos sentido y lo que estamos sintiendo. “Cuando nos escuchamos a nosotros mismos a través de los oídos del otro, nos escuchamos y nos vemos de un modo que simplemente no podemos manejar en aislamiento” (Stern, 2012).

El segundo momento consiste en que la persona pueda tomar conciencia de la perversidad de la relación, a lo que se tiene que añadir la toma de conciencia del modo en que se establece el dominio. Si al paciente se le proporciona la manera de identificar las estrategias perversas, se le evita que les vuelva a dar un sentido neurótico, justificándolas.

Tal como señala Hirigoyen (2013, p. 149) “la terapia no debe en ningún caso reforzar la culpabilidad de la víctima haciéndola responsable de su posición de víctima. La víctima no es responsable, sino que asume su situación. La culpabilidad no permite que la víctima progrese; sobre todo si, como sucede a menudo, el agresor ya ha señalado su enfermedad mental: «¡Estás loco/a!». No hay que curarse por el agresor ni por lo que haya podido decir, sino por uno mismo.”

El tercer momento vendrá cuando el sufrimiento se aleje, y la persona pueda volver a su historia personal para intentar comprender por qué entró en este tipo de relación destructiva y por qué no pudo defenderse. En efecto, para poder responder a semejantes cuestiones primero hay que poder existir; y por eso no es conveniente centrarse en lo intrapsíquico, ya que se corre el riesgo de culpabilizar a la persona de su propia desgracia.

Seguramente hay aspectos de su personalidad que la han hecho entrar en una situación de sometimiento porque ahí tenía la ocasión de revivir algún aspecto de su infancia. El perverso, con una gran intuición, agarra a su víctima por sus grietas

infantiles. Y al respecto lo único que podemos hacer es ayudar al paciente a tener en cuenta los lazos que existen entre la situación reciente y las heridas anteriores. Y no debemos hacerlo mientras no estemos seguros de que se ha sustraído al dominio y de que ha alcanzado la suficiente solidez como para asumir su parte de responsabilidad sin caer en una culpabilidad patológica.

Sin embargo, y erróneamente, la tendencia más generalizada suele ser interpretar estas conductas como repetición por placer o como formas de masoquismo, aunque en realidad eso no hace más que reproducir el trauma.

Primero hay que curar las heridas. La dificultad que encontramos en las personas que han padecido desde su infancia una influencia y una violencia ocultas es que no saben funcionar de otro modo y dan la impresión de que se aferran al sufrimiento. Los psicoanalistas suelen interpretarlo como masoquismo, cuando en realidad la ligazón al sufrimiento se corresponde con un modo particular de lazos contruidos con otros significativos.

El trabajo de elaboración es doloroso. La irrupción de los recuerdos involuntarios e intrusivos provoca angustia y supone una especie de repetición del trauma. Para evitar la angustia ligada a los recuerdos de la violencia que padecieron, las víctimas intentan controlar sus emociones. Pero, para empezar a vivir de nuevo, tienen que poder tolerar su propia angustia y saber que no desaparecerá inmediatamente. Dar lugar al sufrimiento, aceptarlo como una parte de sí mismo, y la aceptación permite dejar la enfermedad atrás. La elaboración sólo es posible cuando el paciente está en condiciones de recuperar sus propios procesos de pensamiento.

El cuarto momento se da cuando se puede volver a unir las partes dispersas y restablecer la circulación entre ellas. Una psicoterapia tiene que permitir que la persona que ha sufrido violencia tome conciencia de que su vida no se reduce a su posición de víctima.

Es importante trabajar la dinámica relacional, la persona tiene que poder mirar qué aspectos suyos habilitaron inconscientemente la posibilidad de entrar en el juego de un vínculo violento. La experiencia traumática deja marcas, duele; sin embargo, también puede ser la oportunidad de una revisión personal y transformarse en una experiencia de la que se salga favorecido, en tanto que a partir de ella se pueda decidir en lo sucesivo hacerse respetar.

Waisbrot plantea con claridad en cuanto a que lo crucial del trabajo analítico, en tanto posibilitador de que lo traumático no devenga en patológico, o en catástrofe psíquica.

Nombrar “víctima” a quien padece situaciones de violencia, es otorgarle otro lugar. Un lugar, en algún sentido de alivio, que lo sustrae de sentirse culpable, responsable de lo que sucede, de aliviar la vergüenza de esa mirada condenatoria social.² Pero también tiene el peligro de implantar la idea de que “las cosas son así”,

² Importa destacar aquí, en relación con los sentimientos de culpa y vergüenza que experimentan quienes padecen situaciones de violencia desubjetivantes, las observaciones de Fridman (2007, p. 206-207), apoyadas en los aportes de Bettelheim, Agamben, Primo Levi y Adorno. Según Bettelheim, los sentimientos de “vergüenza” y “la culpa” son afectos típicos de muchos de los sobrevivientes de campos de concentración y que nos hacen humanos, sobre todo si objetivamente no somos culpables. Efectivamente, el experimentar la culpa nos remite a nuestra propia

como si fuera una cuestión que no se puede modificar. El riesgo es que el lugar de víctima se torne un destino en el que el sujeto se instale definitivamente o se convierta en una búsqueda permanente de compasión por parte de los demás. Detrás de ese rótulo, hay un sujeto con una trama psíquica significativa: con una historia identificatoria, cultural, familiar, social, con vínculos que otorgarán una particular forma de procesamiento de lo traumático y de la situación vivida, así como recursos (emocionales, intelectuales, sociales) en los que apoyarse para poder tramitar la situación.

Mirar y nombrar solo como “víctima”, o más aún mirarse y nombrarse solo como “víctima”, puede volverse un nuevo acto de anulación de la subjetividad. Por cierto, no menos violento, en tanto se repite una dinámica que no habilita a posicionarse como sujeto de derecho y abandonar el ser objeto de violencia.

Silvia Bleichmar (2011, p. 111) pone de relieve en estas palabras el alcance del trabajo clínico, “el ser humano no puede constituirse sin los componentes mortíferos que acompañan el surgimiento de la pulsión, pero tampoco instalarse socialmente sin morigerarlos”. Serán los aspectos amorosos y ligadores del yo los que podrán morigerar los efectos de la crueldad. Refiere que la indiferencia y el des-auxilio hacia el otro es una forma del mal, y lo liga a que los niños que no han sido auxiliados o atendidos tienen dos posibilidades: o ser autistas o ser profundamente sádicos. El des-auxilio es vivido como crueldad. De esta forma, Bleichmar relaciona el autismo del Estado (en Argentina) con el incremento de los niveles de violencia, considerando que la ausencia de respuestas es una crueldad.

Hopenhayn (1997) refiere que la humanidad requiere tiempo para enfrentar cambios. El enorme esfuerzo de ruptura con los dogmas preestablecidos que se ha llevado a cabo con el comienzo de la modernidad, incorporando la democracia en lo social y la subjetividad en lo individual no ha sido suficiente para el rechazo y la condena unánimes del maltrato infantil, de todas las formas de explotación de personas, del maltrato a las mujeres y de todas las otras formas de violencia. Esto implica el ejercicio de la autoobservación y una cierta capacidad de autocrítica.

El planteo en términos binarios, producto del a priori histórico que constituye la episteme de lo mismo, convierte el análisis del fenómeno de las violencias en un campo de luchas intestinas para ver quién es víctima y quién es victimario (Inda, 2019). Presos de este planteo no admitimos preguntas ni conjeturas que amplíen la mirada y que favorezcan un proceso de pensabilidad y de reflexión, necesario para nosotros mismos –como profesionales o como acompañantes de esta situación – y para la persona que ha sufrido algún tipo de violencia. Si hay algo que distingue al

agencia, nos coloca en el lugar de sujetos en el entramado de la cultura más allá de la “nuda vida”. Asimismo, la noción de vergüenza, tal como la desarrolla Agamben (2000, p.109-112) en relación con la experiencia de los supervivientes de los campos de concentración, muestra los dos sentidos opuestos del término, el estar sometido y el ser soberano. Justamente en el momento en que un accionar sobre un sujeto lo obliga a adoptar una posición de desubjetivación se experimenta la vergüenza, y en ese instante en que se negocia esa posición como modo de sostener su vida, ese individuo está siendo sujeto: “Es lo que se produce en la absoluta concomitancia entre una subjetivación y una desubjetivación, entre un perderse y poseerse entre una servidumbre y una soberanía” (p. 112).

acto violento, sea cual fuere, es el hecho de inhabilitar la posibilidad de pensar anulando la mediación de la palabra, es decir, del orden de lo simbólico que nos constituye en sujetos. Sujetos éticos que “en este momento estamos éticamente obligados y dispuestos a pensar más allá de lo que se plantea como los límites realistas de lo posible.” (Butler, 2021, p. 35)