

VICTIMIZACIÓN, RECUPERACIÓN Y LAS HISTORIAS “CON MEJOR FORMA.”

Carlos E. Sluzki, MD

RESUMEN

Este artículo describe el proceso de destrucción o mistificación que caracteriza las narrativas de victimización violenta, diferentes estados del proceso de restitución, así como el proceso terapéutico requerido para reconstruir — o tal vez construir — historias que facilitan una posición activa, responsable y ética en los actores. Los rasgos de una “historia con mejor forma” y del proceso terapéutico son explorados en detalle.

ABSTRACT

This article details the process of destruction of the narratives by the violence, different stages of the process of restitution, as well as the therapeutic process required to reconstitute — or build — stories that favor agency and ethical strength. Traits of the process of narrative disruption during violence as well as of what constitutes a “better formed story” are discussed.

INTRODUCCION

Tiempo atrás estaba ayudando a un hombre en terapia a reorganizar su identidad, dañada durante dos meses de tortura despiadada en una prisión del gobierno militar de su país de origen seguida de un exilio forzado. Después de unas primeras sesiones en las que parecía fundamentalmente embotado, este hombre comenzó a llorar inconsolablemente, semana tras semana. Lloraba, decía, por el tiempo perdido, por la inocencia perdida, por sus ideales traicionados, por los amigos muertos o que aún estaban en prisión, por su propio sufrimiento. En un momento dado del proceso terapéutico lo empuje suavemente a que incluyera comentarios acerca de los perpetradores, a que expresara sus emociones al respecto. Me frenó: “No estoy interesado en ellos”, dijo, “Déjeme hacer mi duelo a mi manera, en paz”. Por supuesto, tenía razón.

Recientemente, en el curso de una terapia con una mujer que había sido abusada emocional y sexualmente con saña durante largo tiempo por su novio, ella comenzó a describir al perpetrador en términos de su contexto, su historia y su estilo. Como tuve la impresión de que con esas descripciones estaba intentando justificar esa violencia, desafié su descripción, definiendo sin ambigüedad la responsabilidad que él tenía acerca de la violencia. Me corrigió: “No es que lo esté justificando. Trato de entenderlo, de verlo como un ser humano y no como un objeto, para diferenciarme de él. Esto es lo que estoy haciendo”. Por cierto, ella tenía razón.

Otra mujer, que había sido víctima de un asalto y violación que la había dejado profundamente traumatizada, paso por un período prolongado dominado por lo que me pareció era una diatriba interminable de odio y de planes fantasiosos de venganza en contra sus agresores. Si bien yo, en tanto testigo de su historia, legitimaba su indignación, cada tanto hacia comentarios centrados en su sufrimiento, la pérdida de la inocencia, su desilusión acerca del mundo. Y cada vez que lo hacía, ella me acusaba de que estaba intentando distraerla de lo que sentía como central para ella, a saber, la legitimidad de su furia. Y, por supuesto, también ella tenía razón.

NARRATIVAS DE VICTIMIZACIÓN (I)

El trabajo terapéutico con víctimas de la violencia — con sobrevivientes de atrocidades tanto individuales como colectivas — conlleva un proceso de develar y recuperar verdades, facilitar el duelo, reconstituir la autoría y experiencia de iniciativa a través de la acción y la reivindicación, recuperar el futuro, y reconectarse consigo mismo y con los demás (Herman, 1992). Esta implica una tarea algunas veces agotadora de ayudar a nuestros pacientes a cambiar específicamente aquellas narrativas acerca de su experiencia de victimización y de las consecuencias morales y de comportamiento de las mismas, que los ha atrapado en un mundo en el cual su capacidad de autoafirmación, reconocimiento, autoría, autonomía, crecimiento, alegría y enriquecimiento emocional recíproco está drásticamente disminuida.

La historia con la que se presentan estos pacientes varía de caso en caso — a veces dominadas por la pérdida, a veces por la vergüenza, a veces por el odio, y plagada de distorsiones potenciales. Ahora bien, dada esta variedad de puntos de partida, ¿existe una historia natural, un patrón estable, que caracteriza a la evolución de las narrativas de victimización a lo largo de un proceso de recuperación? Y, en caso afirmativo, ¿de que manera este patrón puede guiar a un terapeuta, más allá de ser un testigo cálido, implacable, y fiel?

Este artículo intenta responder a dichas preguntas. Tomaré como punto de partida algunas ideas (discutidas previamente en Sluzki, 1993) acerca del conjunto de condiciones que consolidan la experiencia traumática en un contexto tanto de violencia familiar como de victimización política.

La mayoría de nosotros — especialmente aquellos privilegiados en términos de vivir en comunidades estables y con bajo nivel de violencia — vivimos en un mundo razonablemente ordenado. Aun más, damos por sentado ese orden. Nuestras experiencias y nuestras descripciones así lo reflejan, desde temprano en nuestras vidas. Nuestra cotidianidad en tanto seres sociales se fundamenta sólidamente en el supuesto de que nuestros padres, cónyuge, hijos, amigos cercanos, nos protegerán en caso necesario, favorecerán nuestro bienestar, y no harán cosas que puedan dañarnos; que las instituciones de seguridad de nuestros países, tales como la policía y las fuerza armadas, cumplirán con su misión de garantizar nuestra seguridad y bienestar, no de amenazarla; que, en su sentido mas amplio, el mundo social circundante operará de acuerdo a reglas previsibles, y creará un entorno amistoso o al menos indiferente; es decir, que quienes nos rodean compartirán con nosotros una filosofía de lealtad recíproca básica o, al menos, de vivir y dejar vivir. Aun mas, nuestra identidad y nuestras acciones están organizadas sobre la base de un supuesto de continuidad de estos atributos en nosotros mismos y en nuestro entorno social y personal.

Todo acto de violencia interpersonal traiciona esas hipótesis básicas, pone en jaque nuestras premisas acerca de cómo concebir y como describir nuestra vida y nuestro alrededor, destruye nuestra inserción en el mundo. No es de sorprender que el primer efecto de un acto de violencia en la víctima es una experiencia de confusión, una pérdida de la coherencia interna que constituye su identidad: La violencia destruye el modo de describir el mundo, y por lo tanto, destruye ese mundo (Scary, 1985)

Un niño que acaba con un brazo roto por una paliza propinada por un padre o una madre malhumorados, una mujer que recibe una trompada de su esposo, una persona mayor invalida emaciada por el abandono de sus hijos, una joven que acaba violada en lo que ella entendió era una cita amistosa, una persona que es asaltada en un callejón por un ladrón, un ciudadano que es torturada por un oficial de seguridad, la violación masiva de mujeres con fines de “contaminar el grupo racial,” la exterminación sistemática de una población dada, una expulsión masiva de un grupo étnico, el Holocausto, los actos del Kmer Rouge, Ruanda, Darfur, todos son escenarios diferentes, y todos tienen en común el ultraje de esas premisas básicas de seguridad y respeto recíproco en tanto seres humanos, de ese apoyo que esperamos como miembros de una familia, de una comunidad, o de la familia humana. Las víctimas son despojadas en cada caso del requisito de coherencia necesario para vivir en un mundo predecible, ordenado y razonable.

Esta fractura de la trama del mundo hace añicos la identidad, y genera en aquellos que la padecen un hambre de coherencia, un anhelo básico de orden. Como consecuencia, buscarán y aceptarán cualquier descripción que pueda permitirles restablecer alguna semblanza de estabilidad en su visión del mundo y de sí mismos. Esta necesidad extrema de claridad expone a las víctimas de violencia a ser inoculadas por narrativas distorsionadas y tóxicas provenientes de su cultura o de su tradición familiar, de sus propias experiencias de vida previas, o aun ofrecidas por los mismos perpetradores o por los testigos de la violencia.

INTERLUDIO: ¿QUE ES UNA NARRATIVA?

¿Qué es una narrativa, ese continente semántico y social que organiza nuestra visión de nosotros mismos y del mundo, incluyendo las descripciones y explicaciones de las experiencias de violencia y victimización? Una narrativa, o historia, es un sistema constituido por personajes (los actores, los participantes), acciones (los eventos que tienen lugar) y escenario (el contexto espacial y temporal), todos ellos entramados en un tejido que los mantiene, la trama que establece la lógica o la coherencia de la historia. A su vez, esta trama genera (y es mantenida por) ciertos sostenes éticos, a saber, los corolarios morales, es decir, acuerdos consensuado acerca de cuales actos y cuales personajes son virtuosos y cuales no, que es aceptable y que no lo es. La trama también contiene corolarios de comportamiento, es decir, genera y justifica que es lo que se hace o se deja de hacer como consecuencia de la historia. Dichos corolarios morales y de comportamiento agregan coherencia a la trama, y excluyen tramas alternativas. Este “paquete” [personajes-escenarios-acciones-trama-corolarios] constituye el sistema “historia”, inmerso a su vez en la galaxias de narrativas socioculturales y las que provienen de las leyendas o tradiciones familiares y de la red social personal (Sluzki, 1994). Como en todo sistema, cada uno de estos elementos de la narrativa afecta y se ve afectado por los otros.

Las narrativas se originan en el espacio social, y se forman y evolucionan por consenso. Dialécticamente, son internalizadas y transformadas en guías o lentes a través de los cuales damos sentido a la realidad y organizamos los comportamientos adecuados a esa realidad, Y estos comportamientos a su vez tienden a reconstituir, y ocasionalmente a modificar, esas descripciones del self y del mundo. Así, en todo encuentro diádico, cada persona entreteje su realidad con la del otro, encuentra consonancias o genera disonancias entre ellas, y a veces construye una tercera realidad.

Y hay muchas circunstancias en que una persona o grupo se abroga el derecho de definir por el otro o los otros cual será la realidad: esa es la anatomía de las relaciones sociales estructuradas — entre quienes tienen o se abrogan el derecho de definir la ley y quienes delegan esa responsabilidad, a gusto o no —, de las relaciones de socialización — entre padres e hijos pequeños, entre maestros y alumnos en contextos pedagógicos tradicionales —, y de las relaciones opresivas y violentas.

NARRATIVAS DE VICTIMIZACIÓN (II)

Una cachetada, una violación, un acto de tortura, una muerte violenta, son rótulos descontextualizados, desnudos que definen actos de violencia, y no la secuencia de las acciones, ni el elenco total de participantes, ni el contexto o los corolarios morales o relacionales, elementos todos que son los componentes constitutivos de una historia. Muchos de los rasgos de las historias — y de sus transformaciones a partir de una experiencia de violencia y a partir de una terapia — se ven por cierto facilitadas por las historias dominantes en nuestras culturas, por las tradiciones y mitos y múltiples historias que otorgan identidad a nuestra familia y a nuestro entorno cultural y étnico, por los temas dominantes en nuestra extracción socio-económico-política — con su cuota variable de sexismo, clasismo y regionalismo —, por nuestros credos — tales como la noción del karma en un contexto budista, y la de pecado y castigo en un contexto judeo-cristiano —, y por los relatos dominantes en los medios de comunicación de masa. Esos mitos e historias arquetípicas o idiosincrásicas proporcionan anteproyectos explicativos listos para influenciar o aun guiar las historias personales en vías de ser reorganizadas luego de una experiencia de violencia que las hace tambalear.

Pero ocurre que, a través de sus acciones y comentarios, los perpetradores, los cómplices, los posibles espectadores testigos (aun del mejor intencionado) y aun la misma víctima poseen también el poder de facilitar, sembrar, inocular ciertos argumentos que mistifican, opacan y re-editan, por así decir, la naturaleza violenta del acto así como la responsabilidad de victimarios y la vez de las víctimas (Cf. Sluzki, 1996).

1. A través de tergiversar a quien pertenece la iniciativa, mistificando el rol del victimario, la violencia puede definirse como forzada en el perpetrador por alguna otra instancia (“Yo no quería hacerlo pero...”), culpando, en última instancia, a
 - la víctima (“Hiciste que lo hiciera”)
 - circunstancias externas (“Estaba estresado por mi trabajo”, “Sólo cumplía órdenes”)
 - las hormonas (“¿Qué quieres?, ¡No estoy hecho de piedra!”)

- los genes (“Tú sabes que yo soy así, temperamental. ¿Por qué me provocaste?”)
 - los malos entendidos (“Me invitaste a tu departamento, así que no me digas que no esperabas que nos acostáramos juntos!”)
 - otras generaciones (“Me estaba vengando de lo que tus abuelos hicieron a mis abuelos”)
2. Introduciendo confusión en el escenario, el perpetrador — o un testigo, o aún la víctima, cuando se encuentra “adecuadamente entrenada” por sus propias experiencias previas — puede rotular el acto de violencia no como violencia sino
 - como educación (“Esto te enseñaré!”),
 - como amor (“Lo hice porque te amo tanto!”)
 3. Descalificando la experiencia de la víctima, el efecto físico o emocional de la violencia puede ser negado (“¡No te puede haber dolido TANTO!”) (“Al final acabo por gustarte, ¿no es cierto?”).
 4. Mistificando el corolario moral, la intención del acto de violencia puede ser redefinido (“¡Lo estoy haciendo por tu propio bien!”)
 5. Además, el perpetrador, el contexto y aun el imaginario de la víctima, puede forzar a la víctima para que acepte una versión tergiversada de la realidad mediante amenazas de aislamiento social, riesgo o desesperanza si la víctima no adopta a la versión mistificada, argumentando
 - vergüenza (“¡Todos te conocen, y sabrán que, de verdad, tú lo provocaste, serás el hazmerreír de todo el mundo!”)
 - falta de credibilidad (“Nadie creerá tu acusación!”)
 - terror (“Si se lo dices a alguien volveré y te mataré”)
 - locura (“Estás totalmente loco/a! ¡Eso nunca sucedió!”)

En resumen, a través de esos procesos, luego de actos de violencia intensa y a veces persistentes, las víctimas tenderán a mostrar, ya sea grados variados de confusión o desorganización — el efecto de su capacidad disminuida para contar su historia de las circunstancias y retener la coherencia de su mundo —, ya distorsiones en la historia de la violencia en la cual ellas mismas ocupan, al menos en cierta medida, la posición de auto-perpetradoras o al menos los cómplices de su propia victimización y sufrimiento (“Yo la provoqué”; “Yo me la busqué”; “Yo me la merezco”; “Me lo debo haber imaginado”).

Estas descripciones alteradas ofrecen a la víctima un respiro temporal, una salida provisoria para el espantoso sentido de traición de las premisas básicas de vivir que conlleva el acto de violencia, dado que estas mistificaciones cuestionan que la traición tuvo lugar: fue, en realidad, un acto de amor, o de educación, o un acto forzado por la víctima, y hasta disfrutado. Así, la víctima olvida lo que ocurrió o bien lo desdibuja a la vez que adapta la historia distorsionada. Esa alternativa, a la que muchas víctimas de la violencia se aferran como tabla de salvación, ocurre a expensas de abandonar toda introspección, validación, y protagonismo ético. De hecho, esta salida acarrea inconvenientes importantes, a saber,

- requiere un esfuerzo psíquico intenso para ser mantenida, dado que tiene lugar a costo de una negación de señales que provienen del feedback de los otros, del propio cuerpo y aun del sentido común; por lo tanto, esta estrategia fomenta el embotamiento emocional;

- conduce a un progresivo aislamiento de aquellos miembros significativos de la red social — familia, amigos, vecinos — que contradicen esa versión de la realidad, lo que reduce el contacto social íntimo;
- aumenta el riesgo de la repetición del daño, dado que no favorece comportamientos protectores necesarios para evitar la recidiva de la violencia; es decir, reduce la posibilidad de aprendizaje y cambio;
- oscurece la necesidad de una reparación por el sufrimiento, dado que el perpetrador desaparece como tal de la historia; por lo tanto, escamotea la ética relacional; y
- cementa a la larga una visión solitaria y desesperanzada de la realidad, ya que la visión del mundo adoptada implica con frecuencia que “los demás están ahí siempre listos para tomar ventaja de mí” o bien que “yo me lo merezco”; por lo tanto, minimiza la resiliencia y facilita la perpetuación de la violencia.

Uno de los resultados — y algunas veces una de las intenciones- de todo tipo de violencia colectiva es no solo la eliminación de las víctimas mismas (su desaparición, denigración absoluta, o expulsión) sino también la destrucción de la historia de vida de las víctimas, de sus testimonios y recuerdos, de su identidad. Ese proceso es compartido con frecuencia por la violencia interpersonal, privada.

A su vez, el objetivo del proceso terapéutico con víctimas de la violencia es precisamente el opuesto: es “dar voz” a las víctimas a través de desestabilizar los componentes mistificados de la historia de victimización, restaurar la memoria y la identidad, y abrir las posibilidades de re-capturar el protagonismo de su vida así como de recuperar su dignidad.

NARRATIVAS DE RECUPERACION

El lento, arduo y penoso proceso por el cual las víctimas de la violencia pueden recuperarse del impacto de la experiencia de victimización permite constatar que diferentes individuos tienden a ofrecer como válidas, en diferentes momentos de ese decurso, diferentes estructuras narrativas — cada una, por supuesto, con contenidos idiosincrásicos — acerca de si mismas como víctimas, de los actos de violencia propiamente dichos, de los contextos explicativos de esos actos y de los perpetradores. Exploremos algunas de ellas — que hacen eco de las formas mencionadas en el análisis “macro” precedente.

Con frecuencia la narrativa de las víctimas incluye la negación o minimización del acto de violencia — aun de que el mismo ha tenido lugar. Tal cual lo he discutido mas arriba, esta línea argumental puede mantenerse solo si las víctimas tomen medidas especiales para preservarlas — como un secreto celosamente guardado, con aislamiento de quienes han sido testigos o tienen opiniones al respecto, bloqueo de la evidencia, o simple amnesia. Si bien la negación o minimización temporaria — es decir, la presencia de la ausencia de la memoria de la experiencia, o de sus consecuencias, o de su corolario moral — puede resultar útil durante un primer período de transición para reducir el efecto paralizante del terror o de la culpa, esta estrategia narrativa reduce la capacidad de reacción y que aumenta el riesgo de la repetición de los actos de violencia (“Aquello que no podamos recordar nos condenará a repetirlo”). En ocasiones el

bloqueo es derrotado por una irrupción explosiva de los recuerdos o de la evidencia, acompañada de ideas de venganza con un cierto riesgo de actuaciones. Debe quedar en claro, con todo, que en la mayoría de los casos la negación parcial o total de la violencia es no solo inútil sino imposible: los efectos de la violencia sufrida y sus corolarios pragmáticos y morales son re-descubiertos por la víctima a cada paso.

Una narrativa alternativa — algunas veces un primer intento de híbrido de librarse de la negación total a la vez que obedecer algún mandato internalizado que bloquea el reconocimiento de elementos de la escena de violencia (incluyendo a veces el miedo a las represalias) — aparece como la propuesta de que “nadie tiene la culpa”, cosa que elimina la existencia del perpetrador y de los corolarios morales de la historia: la violencia aparece como un accidente, o como un “acto de Dios” (como suelen ser denominados los desastres naturales en los países anglosajones). Una vez más, este enfoque reduce la capacidad de la víctima de protegerse de futuras victimizaciones, y la aleja de un mundo ético con responsabilidad por los actos.

Las víctimas pueden elegir activamente una descripción que cargará la responsabilidad de la victimización (y frecuentemente la vergüenza) sobre si mismas. Esta organización de la historia suele estar tenida niño de una postura de desesperanza derrotista (“Soy un perdedor, maldecido por los dioses haga lo que haga”), o de fatalismo no iluminado (“Es mi destino, tengo que tolerar todo eso, como castigo por los delitos de mi pasado, o del pasado de mi ancestro.”) Evitar activamente la atribución de culpa acarrea ventajas temporarias de descompresión, pero conduce a que las víctimas se perciben a ellas mismas sin posibilidad de reivindicación ni, en última instancia, de autoría, como una suerte de personajes anticiclónicos que atraen las tormentas de gente sin compasión: esa historia despojar a la víctima de los derechos y privilegios de ser una víctima — por lo tanto, de las acción reparativas, de la solidaridad de los demás, y del aprendizaje. También ofusca toda causalidad, condenando a la víctima a vivir en un mundo caótico.

Una vez levantada la proscripción de la memoria — una vez que se recuerda — y una vez claramente definido al perpetrador como tal y a la causalidad como tal, la narrativa de la víctima se suele inundar con una temática de desagravio. Esto suele expresarse en fantasías de venganza que aparecen como una verbalización domesticada por las restricciones culturales (“Me gustaría que se muera”; “¡Lo mataría!”), aun cuando a veces como una representación dramática en el teatro de la imaginación de actos de retribución despiadada, de un ataque masivo contra el perpetrador o todo lo que le es valioso: “El perpetrador va a recibir lo que se merece.” Ese plan de acción, esa historia de venganza, ancla, a la vez de ser alimentada por, la indignación moral que emana de la historia de victimización recuperada, y en ese sentido merece dársele una bienvenida temporaria. A su vez, la actuación del plan de venganza es muy infrecuente en individuos aislados (a veces es actuada por personas afín a la víctima, que se sienten culpables por no haberla protegido). Cuando ocurren, son el resultado de un proceso de contagio colectivo, así como el resultado del mandato explícito de algunas culturas.

En el curso del trabajo terapéutico este escenario ofrece acceso a la fuente de indignación generada por la violación: a través de una historia en la que la víctima se convierte en vengador / perpetrador, la víctima comienza a recupera su voz y su capacidad de actuar — aunque no actúe de hecho las fantasías. Posee, con todo, un inconveniente ético, a saber, que responder a la violencia con violencia equivale a

responder a la inmoralidad con inmoralidad, credo que en muchos casos perpetúa los ciclos viciosos de la violencia.

Una versión atenuada del escenario arriba mencionado, que podría ser llamada “retaliación calibrada,” contiene un enfoque simétrico con respecto a la venganza. Las historias basadas en un estricto “ojo por ojo, diente por diente” cumplen la función útil de requerir de la víctima una evaluación cuidadosa de los daños reales — para retribuir no mas, ni menos, que el daño recibido —, cosa que requiere una calibración del desagravio con una semilla de ética. El pasar de la imaginación a la acción tiene, con todo, inconvenientes legales en nuestra cultura: aun cuando podamos simpatizar con — y a veces aún aplaudir a — una mujer que, encontrándolo profundamente dormido, le corta el pene al marido que la brutalizo y violó reiteradamente, lo más probable es que ella termine en la cárcel (al menos que argumente con éxito “locura momentánea.”)

Con todo, las expresiones de agravio y fantasías de venganza puede constituir un cambio bienvenido en la evolución del proceso terapéutico, ya que ubica de manera no ambigua la responsabilidad de la victimización en el perpetrador y no en el self de la víctima, permitiendo que ésta recapture de a poco la autoría de su historia, además de evocar una experiencia de justicia (la vivencia reconfortante de que “El mundo está de mi lado”) y de solidaridad social (incluyendo el consuelo del apoyo solidario de los otros así como la salvaguarda del control social (“Sostenme que si no lo mato!”)

Cuando irrumpen en el repertorio de la víctima en recuperación como una sorpresa para ella misma, la fantasía de venganza suele acompañarse de cierta relación, ya que es auto-afirmante, y a veces de una desilusión, ya que rompe la burbuja de la barrera de diferenciación con el perpetrador al requerir y reconocer que la capacidad de violencia reside no solo en los otros sino que también en la víctima misma (Herman, 1992): la inversión de roles por la que la víctima se torna perpetradora de hecho arriesga ilegítimizar los actos de violencia. Y, de no diferenciar claramente ideas y acción, la lógica de la venganza es implacable: una vez desatada, “el mecanismo de la represalia se vuelve imparable” (Minow, 1998), además de que la venganza, a pesar de su sabor dulce, no restaura lo que ha sido destruido inicialmente por el acto violento inicial.

De hecho, las narrativas de retaliación capturan ocasionalmente a las víctimas-tornadas-justicieros en un protagonismo sin fin (viene a la mente como ejemplo extremo el implacable caza-nazis Simon Wiesenthal). Así como muchos alcohólicos recuperados acaban siendo consejeros sobre alcoholismo y dedican sus vidas a la causa de la recuperación de otros alcohólicos, muchas víctimas de delitos violentos — -familiares, sociales, o políticos — se erigen en “cruzados” en el campo de los derechos humanos con un foco específico en área de su victimización previa. Una vida dedicada a la militancia para que “eso no vuelva a suceder nunca más”, y para ayudar a otras víctimas — contribuye de manera importante no solo a la recuperación de otros sino a cambiar las normas sociales y los estándares legales. Con todo, independientemente de la importancia y nobleza de tales actos, ese foco impertérrito corre el riesgo (definido a veces como el merito) de impedir la cicatrización de las heridas emocionales de la victimización, por lo que el costo emocional puede ser enorme.

En la evolución de la evolución de las historias de victimización aparece con cierta frecuencia periodos de represalia desplazada: la rabia de quien fue victimizado se centra en terceros. Así, un hombre humillado en su trabajo humilla a su esposa; una mujer apaleada golpea a su niño; una criatura golpeada tortura a su perro. En este carrusel de violencia sin fin, quien es más débil es receptor de la violencia... de otro un poco menos débil. Los terceros no son necesariamente periféricos inocentes del proceso de victimización, ya que incluyen a cuidadores y aliados potenciales ausentes o absortos durante la violencia — aun a veces acusados por los mismos perpetradores como responsables del daño. así, la madre de una niña abusada sexualmente por su padre es acusada por la niña cuando ya adulta por no haber sido sensible ante la evidencia de que esa seducción estaba teniendo lugar; los padres de una adolescente violada son enrostrados por la víctima por no haberla educado a desconfiar de los extraños, o a no vestirse “de ese modo”; o los amigos de un joven “desaparecido” son acusados por los padres del joven por haberlo empujado a actividades sospechosas. De hecho, esos juicios de valor son acertados en el sentido de que todos somos, o al menos deberíamos serlo, cuidadores de nuestros congéneres y, por lo tanto, compartimos una responsabilidad colectiva por su sufrimiento. Sin embargo, el que se centre la acusación y las ideas de venganza en terceros obscurece con una nube de ambigüedad a los eventos y a los responsables centrales de la historia — quedando en claro que la responsabilidad puede ser compartida, a diferente nivel, por quienes obedecen ordenes, por quienes las emiten, y por quienes permanecen indiferentes.

En el transcurso de una terapia restaurativa, toda expresión de violencia hacia algún tercero amerita la pregunta: ¿Cuánto de esta expresión de agravio o represalia — quizás un cambio bienvenido de la posición de la víctima pasiva- es rabia desplazada y por lo tanto segura en tanto no constituye un desafío al perpetrador?

Una alternativa que se activa en ciertas circunstancias es la introducción en el proceso de algún organismo mediador que establece pautas específicas, mantiene el ritmo y amortiguan la intensidad de los desagavios. La exploración acerca de la victimización así como una evaluación acerca de los alcances de una retribución esta a cargo de terceros sancionados — tal como una sesión privada de mediación, un juicio legal, un tribunal especial, un tribunal internacional, una asamblea de la tribu, una sesión familiar extendida, o un consejo de ancianos, quienes tienen a su cargo decidir la escenografía del proceso, la naturaleza pública o privada del mismo, la naturaleza y el monto del castigo y la naturaleza de la prevención de reincidencias futuras, así como la compensación adecuada (de acuerdo al tribunal) para la víctima. Si bien reconoce la victimización, éste proceso quita protagonismo a la víctima. Posee la ventaja de tener un moderador y arbitro así como la desventaja de ser razonablemente prescriptivo — decidiendo (en representación del orden publico así como, a veces, de la víctima) cuanto castigo, cuanto espectáculo publico, cuanto resarcimiento será suficiente.

La actividad de esas instancias intermediadoras tienen en principio el valor simbólico de definir claramente ante el ojo público o la instancia judicial al perpetrador y a la víctima, de hacer pública o al menos explícita la injusticia y, a veces, el castigo de los perpetradores, incluyendo un costo en tiempo de vida y en bienes (prisión, multas) y humillación. Estos contextos altamente estructurados suelen contener ritos prescriptos legal o culturalmente. No obstante, solo rara vez las reparaciones decididas por terceros son consideradas satisfactorias por las víctimas: las compensaciones reconocen pero, por cierto, no deshacen el daño causado.

Algunos de estos procesos requieren un enfrentamiento cara a cara entre perpetradores y víctimas, en el que el primero reconoce (o no) sus actos y expresa (o no) remordimiento ante la víctima y/o su familia. De hecho, este resultado, considerado hasta cierto punto como un cierre ideal del proceso de reparación (“El perpetrador vio la luz y se transformó”), es arduo — resistido a veces por el perpetrador y por la víctima, dada la violencia social del proceso, y las intensas emociones que desencadena en los protagonistas — y contiene una ambigüedad insalvable: si se expresa arrepentimiento, ¿es genuino? Y, si la víctima concede aceptar el pedido de perdón del perpetrador ¿es este un acto libre o coaccionado por la naturaleza del proceso y la expectativa de los oficiantes? Esfuerzos valientes por llegar a ese fin incluyen procesos estructurados específicos para la terapia con familias en las que ocurrió incesto u otro abuso sexual (Cf. la proposición de Madanes, 1996) y el proceso de diálogo entre víctimas y perpetradores iniciados en Australia (Cf. la descripción de Retzinger y Scheff, 1996.)

Una vez que han transitado a través de una u otra forma de historia de venganza y desagravio, algunas víctimas entretienen la idea de dejar al pasado como pasado, es decir, tejen una historia que las distancia de las atrocidades y de la necesidad de desagraviar a través de la contra-violencia. Lejos de representar una expresión de desesperanza, estas historias pueden implicar una transformación personal de la víctima — la víctima rechaza devenir en victimario, y renuncia al resentimiento (“Yo no soy como ellos.” Cf. Minow, 1998, p.8). La víctima decide continuar con su vida, sin honrar al victimario con sus obsesiones, si bien sin olvidar la experiencia traumática, la que queda más como un recuerdo penoso cicatrizado que como una herida abierta.

Una historia con una estructura semejante a la anterior pero esencialmente diferente, es aquella que contiene la semilla del perdón, que implica un reconocimiento de la humanidad del perpetrador y una decisión de terminar, más que proseguir, el proceso de desagravio, como un gesto de rectitud moral y de diferenciación a la vez que desalineación del perpetrador. Resulta extremadamente importante subrayar que “el perdón es una prerrogativa de la víctima, no un derecho a ser reclamado... La posibilidad de otorgarlo, pero también de negarlo, es un atributo que ennoblece y es parte de la dignidad a ser reclamada por quienes sobrevivieron a actos de maldad” (Minow, 1998, p.17.) Por lo tanto, no podemos empujar a un sobreviviente de un acto de violencia de cualquier tipo a que perdone o haga paz, aun interior, con sus perpetradores. Perdonar es una elección totalmente personal por parte de la víctima, tan aceptable como la de no perdonar, y NO un objetivo terapéutico.

REPARANDO LAS EXPERIENCIAS DE ATROCIDADES INDIVIDUALES: TERAPIA COMO RECONSTRUCCION DE HISTORIAS

La historia natural de la evolución de cada narrativa de violencia del sobreviviente es, decíamos mas arriba, idiosincrásica: Cada paciente evolucionará a su propio paso y a través de su propia ordalía y sus propios ritos de pasaje. La cura incluye con frecuencia una serie de transformaciones de la historia de violencia. Cada paciente permanecerá en una u otra de las posibles narrativas durante el tiempo que le sea necesario como para ir hilando la trama de la recapturación digna de sus identidades, sus introspecciones y sus capacidades para la alegría y la esperanza. Algunas incluirán el mundo de los perpetradores, algunas no (y ésta puede evolucionar de no incluirla hacia incluirla, o viceversa). Algunas ubicarán la fuente de la responsabilidad de la victimización en el perpetrador, otros en los espectadores, o en el contexto, o en otros personajes

(frecuentemente moviéndose de una historia simple y lineal a una más compleja y rica) o, en parte, en la víctima — si de eso se desprenden aprendizajes e insights enriquecedores. Algunas presentarán una historia en continua evolución, mientras que otros llegaran a un punto dado y se detendrán ahí. De hecho, existen muchas maneras de vivir una vida.

En el curso de ese proceso acompañamos a nuestros pacientes a través de algunas paradojas resistentes. Una de ellas es que el cierre de la historia, la resolución interior, es necesaria, pero todo cierre definitivo de la historia es imposible, ya que para asegurar retener todo lo que se aprendió de ella requiere mantenerla, hasta cierto punto, viva. Aun más, “Todo cierre insultaría a aquellos cuyas vidas se encuentran para siempre destruidas (...) A veces lo es hablar, luchando por encontrar las palabras adecuadas para referirse a cualidades y efectos inexpresables. Con todo, el silencio constituye también una ofensa inaceptable.”(Minow, 1998, p.5)

Otra paradoja es que para poder ayudar a los sobrevivientes de violencia a trascender el dolor de su experiencia previa, debemos acompañarlos a atravesarla una y otra vez más por el territorio de sus experiencias dolorosas: el proceso que permite superar los efectos de la victimización genera a su vez un dolor emocional extremo — en nuestros pacientes y, en buena medida, en nosotros mismos. Aún más, con frecuencia la terapia no sólo es penosa sino repetitivamente penosa (un paciente describió venir a la sesión como “venir a trabajar otra vez a la mina de sal”), debido a la naturaleza reiterativa y difícil de ese pasaje reiterado por los eventos traumáticos. Debido a eso, es necesario mantener en jaque a nuestras propias impaciencias y estar atentos en todo momento al tempo del proceso — lentificándolo cuando nos descubrimos tentados a acelerarlo.

Resulta importante tener presente que, a pesar de toda expectativa, la terapia no es restauradora, es decir, que las vidas de los sobrevivientes nunca serán “como antes”. Ellos vivirán, esperamos, vidas diferentes, vidas con menos sufrimiento y más placer, con más iniciativa y más libertad, vidas valiosas, pero no “como antes”. De hecho, las fantasías de restitución ab initio (a saber, que la experiencia traumática va a desaparecer a través de la actividad terapéutica, como una suerte de recompensa por los esfuerzos y los sufrimientos) constituyen una expectativa ilusoria frecuente no sólo en muchas víctimas de violencia en el proceso de recuperación sino también en muchos terapeutas, lo que agrega otra nivel de duelo al proceso (la pérdida del final feliz, tanto para la víctima como para el terapeuta). Por ello, podemos aun anticipar que el cierre de un proceso de reparación será seguido por una sensación ambivalente de éxito y de fracaso, de satisfacción y de vacío.

TERAPEUTAS E HISTORIAS

Cuando exploramos que dirección que debemos privilegiar en la facilitación de la evolución de una historia de victimización, es decir, cuando nos preguntamos cuál es una historia mejor, cabe agregar también, ¿mejor para quién?

Nosotros, los terapeutas, no somos expertos en “el mundo”. Somos, a lo sumo, expertos en hacer preguntas esclarecedoras o desestabilizadoras, y en facilitar cambio en dirección de un aumento de la autoría, responsabilidad, y libertad interior de quienes fueron golpeados por la violencia. Ahora bien, dado que interactuamos con nuestros pacientes, y que nuestras preferencias no pueden NO jugar un papel en la dirección de la

evolución de las historias de nuestros pacientes, una tercera pregunta igualmente pertinente es “¿Cuál es la historia que tu, terapeuta, prefieres?”

Al trabajar con pacientes victimizados acompañándolos en el procesos de recuperación, diferentes terapeutas favorecemos o facilitamos evoluciones de las historias de la situación violenta y su contexto y corolarios en una u otra dirección, resonando (es de esperar) con el repertorio de las historias potenciales de los pacientes — que derivan en parte de sus circunstancias, estilos personales, redes de apoyo, historia, cultura, y tradiciones... y también, inevitablemente, de nuestras circunstancias, estilos personales, redes de apoyo, historia, cultura, y tradiciones.

Ahora bien, podemos proclamar, con genuina buena fe, que respetaremos la autonomía de nuestros pacientes y que nos dejaremos guiar solo por ellos en el proceso de co-construir historias. Pero la “co” en “co-construcción” nos reconoce como participantes activos. La razón principal por la que merece que nos mantengamos muy atentos acerca de nuestras propias preferencias yace en el hecho de que nuestra responsabilidad en tanto terapeutas no es el de proveer “una historia con contenido correcto” sino el de incrementar el número de opciones (inspirado en el categórico imperativo de von Foerster, 1984), que es precisamente lo que los perpetradores han tratado de evitar.

El riesgo de que favorezcamos firmemente (por razones ideológicas, o de automatismo de escuela terapéutica) un contenido dado de la historia consiste en que, al hacer así, estamos replicando en el escenario benigno de la terapia el tipo de experiencia de la violencia semántica que contribuyó a la destrucción del mundo de los pacientes. La recuperación de sus mundos debe ser de ellos. La terapia es un proceso de investigación, no un curso establecido. Requiere que prestemos particular de atención a cómo nosotros le damos sentido a nuestro rol de terapeutas, qué teoría utilizamos de hecho, qué contamos como evidencia; es decir, requiere que seamos practicantes reflexivos (Schon, 1983). Por esa razón, a lo largo del proceso terapéutico mantenemos una atención reflexiva sobre nosotros mismos, y, cuando nos descubrimos extremadamente interesados en algún atributo específico de la historia, si bien nos autorizamos a explorarlo, nos trasladamos a su debido tiempo otro dominio: No somos dueños de las historias, sino sólo abrimos o sembramos alternativas.

Un caveat importante: Esa postura no implica una visión “relativista”, una hipótesis de que toda nueva forma de la historia original tendrá igual valor. Muy por el contrario, nuestra actividad terapéutica está guiada, inevitablemente, por parámetros éticos y estéticos sólidos: hay historias con mejor forma que otras.

HISTORIAS CON MEJOR FORMA

Hay historias que encierran a quienes las habitan, que reducen alternativas, que los coloca en posiciones pasivas, que contienen corolarios inmorales y resultan en comportamientos destructivos. Y hay historias con apuntalamientos éticos firmes que favorecen, mejor que otras, resiliencia, autoría, reflexión, conexión social constructiva progreso y cambio de quienes las habitan. Y esto se refleja claramente en nuestra práctica clínica: las alternativas que abrimos, lejos de ir en cualquier dirección, tienden a seguir orientaciones o direcciones estructurales específicas. Aun cuando estos parámetros han sido raramente formulados, y pertenecen tal vez mas a la intuición o la experiencia acumulada, los terapeutas tendemos a guiar las transformación en dirección

de historias con mejor forma (Sluzki, 1992a y 1992b), a saber, historias que despliegan en su trama

- Una dimensión temporal — orientada hacia el futuro — con indicaciones de evolución, cambio, progreso y esperanza
- Un conjunto rico de conexiones entre individuo y contexto, incluyendo el acceso a una variedad de recursos positivos de la red social
- Atributos del paciente y, de ser posible, de los diferentes personajes de la historia, que muestre capacidad de acción (que los pinte como sujetos activos y no pasivos de frente a sus circunstancias) y reflexión (capacidad de auto-observación y cambio), con supuestos de buena intención, responsabilidad constructiva para con signo mismos y los demás, resiliencia (capacidad de protegerse, recuperarse y curar), y competencia demostrada por ejemplos de acceso previo a los recursos existentes.
- Estándares éticos/morales explícitos o implícitos de respeto para consigo mismo y para con los otros, evitación de la opresión y el sufrimiento, estimulación del crecimiento de la alegría, capacidad de apoyo recíproco, y sentamiento de responsabilidad colectiva.

EL PROCESO TERAPÉUTICO

¿En que consiste, entonces, el proceso terapéutico con el paciente victimizado? ¿Qué pasos seguimos, más allá del ser en todo momento un testigo bondadoso pero firme, contenedor pero no pusilánime, convalidador pero transformador? ¿Cómo ser a la vez no directivo y facilitador de historias con mejor forma?

Lo que sigue es un esbozo de los pasos que puede seguir el proceso de una terapia para pacientes que están recuperándose de la victimización.

1. Establecemos — y lo traemos a colación, implícitamente en nuestro comportamiento cotidiano o expresamente al inicio y cuando sea necesario — un contrato o acuerdo claro acerca de los parámetros de nuestra tarea en común, de qué vamos a hacer y con qué motivo, quién tiene qué derecho y qué responsabilidades. También, y de ser pertinente, damos los pasos necesarios para garantizar la seguridad física y emocional de la víctima, precaución a veces necesaria durante los primeros pasos del proceso terapéutico de los pacientes — especialmente en el caso de mujeres, niños o ancianos frágiles- envueltos en el presente en una relación violenta (quedando en claro que estas acciones protectoras, obligatoria por ley en muchos países, de hecho nos alían a una descripción específica de los eventos — quién es víctima y quién perpetrador, quién esta a riesgo en qué escenario y por cuanto tiempo — muy al comienzo del proceso terapéutico).
2. Exploramos la historia de victimización y nos transformamos en testigos empáticos de la misma: intentando explorar quien ocupa, en la historia de quienes nos consultan, los roles de víctimas, victimarios, cómplices y espectadores/testigos, de comprender las secuencias así como el contexto, y de establecer cuáles son los corolarios morales y de conducta que derivan de, y

consolidan, esa historia. Inicialmente no cuestionamos ni confirmamos la solidez de la trama tal cual descrita, sino que la escuchamos con empatía. Somos fundamentalmente testigos de esa historia, cualquiera sea la forma que ésta presente. Este proceso nos transforma en co-depositarios de esa historia: la historia tal cual se presentó estará alojada a partir de entonces en el espacio virtual interpersonal de la relación terapéutica, en la memoria en común, es decir, será Por cierto, el contenido de la historia es único para cada paciente, individual o familiar, y por lo tanto también será única la trama del proceso terapéutico. En el caso específico de pacientes que llevan consigo la carga de haber sido víctimas de la violencia, lo más probable es que pongamos especial atención en rasgos narrativos tales como

- la rotulación de personajes o contextos (¿hay perpetradores claramente establecidos? ¿Cómo se define la víctima a sí misma? ¿Hay red de apoyo confiable? Etc.)
- la descripción de los escenarios (¿Hay riesgo actual? ¿Quiénes son los testigos, y cuál es el mensaje percibido por el paciente? ¿De qué manera el contexto interpersonales, social cultural, político, califica a los eventos, los aclara, o modifica? Etc.)
- la descripción de las acciones (¿Quién ha hecho que, en qué circunstancias, y con qué (meta) mensaje? Etc.)
- la coherencia de la trama (¿Qué zonas ciegas, o conexiones ilógicas, aparecen en la narrativa?
- los corolarios éticos (¿Quién aparece con qué responsabilidad? ¿Cómo se distribuyen los roles positivos y negativos? ¿Qué moraleja es adscripta a la historia? Etc.)
- los corolarios emocionales y de comportamiento (¿Cuáles son las emociones dominantes que derivan de la historia, y cuáles son sus consecuencias? ¿Qué hace o deja de hacer el paciente como resultado del evento? ¿Se está protegiendo el paciente a sí mismo, o a otros, de una reiteración de la violencia? ¿Qué comportamientos confirman o desafían a la historia? Etc.) compartida.

3. Sin embargo, nosotros no somos “sólo testigos”. A través del estilo con el que exploramos esas dimensiones — es decir, dado que nuestra exploración no es ingenua sino terapéutica —, inevitablemente (e intencionalmente, ya que esa es la esencia del proceso terapéutico) desestabilizamos algunas premisas básicas de la historia original. De hecho, las historias originales comienzan a desestabilizarse en tanto mantengamos, en el transcurso de la entrevista, una postura de curiosidad — en el sentido propuesto por Cecchin (1987) —, utilizando preguntas circulares, comentarios inocentes/ignorantes, connotaciones positivas, supuestos de buenas intenciones, reformulaciones, exploraciones apreciativas en el estilo de los equipos de reflexión (a la Andersen, 1991), a la vez que exploremos — y por lo tanto sembremos, a través de nuestras preguntas — dimensiones de ética, comunidad, colaboración, conexiones, acción, contexto, responsabilidad, autoría.

4. Esa desestabilización y propuestas alternativas ayudan a la evolución de la historia original, en la que personajes, acciones, contexto, trama y corolarios éticos y comportamentales cambian su equilibrio, y aparecen como cambios a veces sutiles y a veces substanciales en la experiencia emocional. Las historias con mejor forma comienzan a germinar. Una y otra vez exploramos cuáles son los corolarios derivados por el paciente de la historia en diferentes momentos del proceso de transformación, mientras mantenemos nuestro estilo de desafiar amablemente la estabilidad de las nuevas configuraciones. La narrativa puede aparecer teñida de corolarios o planes de revancha, de perdón, de desagravios, de trascendencia, o tentar al paciente a asumir el poder indirecto de la posición de víctima, con derechos por sobre el mundo. Evitando anclar prematuramente todo cambio en la historia dominante, no reforzamos ningún aspecto específico, ni recomendamos activamente la implementación de ninguna acción inmediata que derive de un nuevo aspecto en la narrativa: las acciones anclan esa versión dada de la historia y reducen su evolución.
5. Las historias se estabilizarán a su debido tiempo, resonando con la armonía de sus atributos positivos — su “mejor forma” — en armonía a su vez con los valores de quienes nos han consultado (y los nuestros), con su historia y su cultura, y con la de sus redes sociales personales. Y, a la larga acabaremos acompañando al paciente a anclar una versión dada de la narrativa a través de actos — rituales de diverso tipo —, de la presencia de un medio que convalide esa historia... y de la terminación de nuestra labor terapéutica.

CIERRE

El tratamiento de las víctimas de violencia conlleva un proceso largo y penoso que reactiva el dolor, evoca ideas de venganza, visita las fantasías de retaliación, explora la reparación, y abre la puerta para el desagravio y la continuidad de una vida readquirida, algunas veces a través de la militancia aislada o colaborativa, algunas veces a través del perdón, ocasiona a través de la trascendencia.

Toda terapia, pero aun más la terapia con pacientes, parejas, y familias victimizadas por la violencia requiere de un compromiso intenso por parte de los pacientes así como de los terapeutas: en el proceso de re-contar su victimización, de desmitificarlas, de resistir la tentación de olvidarla, no podemos evitar reavivar recuerdos de dolor extremo y de pérdidas irrecuperables. Los sobrevivientes de la violencia en proceso de rehabilitación y reconstrucción de su realidad tienen que lidiar entre la tentación de evitar el duelo — aun cuando saben que sus vidas estarán entonces plagada de limitaciones- y la tenue promesa — pero sin garantías, ya que la terapia es un curso complejo cuando no caótico — de una vida más rica totalmente más propia. Quizás es en ese sentido que la determinación tozuda de esos pacientes involucrada en sus propios procesos de recuperarse de las marcas profundas de la experiencia de extrema violencia puede ser considerada, de hecho, como heroica.

Bibliografía

- Andersen, T (1991): *The Reflective Team: Dialogues and Dialogues about the Dialogues*. New York: Norton. (Edición en castellano: *El Equipo Reflexivo*. Buenos Aires, Gedisa,)
- Cecchin G (1987): *Hypothesizing, circularity, and neutrality revisited: An invitation to curiosity*. *Family Process*, 26: 405-13 (En castellano en *Sistemas Familiares*)
- Von Foerster, H (1984): “Disorder/order: discovery or invention?” En P.Livingston, Comp.: *Disorder and Order: Proceedings of the Stanford International Symposium (September 14-16, 1981)*. Saratoga, Anna Libri.
- Herman, J (1992): *Trauma and recovery*. New York: Basic Books.
- Madanes, C (1996): *The Violence of Men: New Techniques for Working with Abusive Families*. San Francisco: Jossey-Bass
- Minow, M (1998): *Between Vengeance and Forgiveness: Facing History after Genocide and Mass Violence*. Boston: Beacon Press.
- Retzinger, S and Scheff, TJ (1996): “Strategy for community conferences: Emotions and social bonds.” Capitulo en B. Galaway y J. Hudson, Comps.: *Restorative Justice: International Perspectives*. Albany, N.Y.: Criminal Justice Press.
- Scarry, E (1985): *The Body in Pain: The Making and Unmaking of the World*. Oxford: Oxford University Press.
- Schon, D. (1983): *The Reflexive Practitioner: How Professionals Think in Action*. New York: Basic Books. (En castellano: *El Profesional Reflexivo: Como Piensan los Profesionales cuando Piensan*. Buenos Aires, Paidós, 1998)
- Sluzki, CE (1992a): “Transformations: A blueprint for narrative changes in therapy.” *Family Process*, 31(3): 217-230, 1992 (en castellano en *Sistemas Familiares* 14(2), 1990 pp.11-24)
- Sluzki, CE (1992b) “La storia meglio formata.” Capitulo en G. Cecchin and M. Mariotti (Comps.): *L’Adolescente e suoi Sistemi*. Roma: Kappa
- Sluzki, CE (1993): “Violencia familiar y violencia política: Implicaciones terapéuticas de un modelo general.” Capitulo en D. Fried Schnitman (Comp.): *Nuevos Paradigmas, Cultura y Subjetividad*. Buenos Aires, Paidós.
- Sluzki, CE (1996): *La Red Social: Frontera de la Terapia Sistémica*. Barcelona y Buenos Aires: Gedisa.
- Totten, S; Parsons, WS, y Charny, I (1997): *Century of Genocide: Eyewitness Accounts and Critical Views*. New York y London: Garland Publishing.
- De Waal, Frans (1989): *Peacemaking among Primates*. Cambridge: Harvard University Press (1990 paperback edition.)

1. Esta generalización, ese “nosotros”, se encuentra, por supuesto, extremadamente acotada por variables de cultura, condición socioeconómica (y las experiencias consiguientes) y circunstancias políticas circundantes. Las afirmaciones de este artículo reflejan, con toda probabilidad, un sesgo de primer mundo y clase media.
2. Por cierto, ese “hambre de coherencia” que resulta de una realidad desestabilizada también tiene un papel constructivo en el proceso de la terapia: cuando, en el curso de una entrevista o una sesión, desestabilizamos elementos mistificados de las historias que nos traen los pacientes. también generamos “hambre de coherencia”, cosa que facilita ciertas transformaciones terapéuticas de la historia.
3. En modo alguno estoy sugiriendo que toda víctima de la violencia necesita de ayuda profesional para reorganizar su vida y su mundo. Por el contrario, la mayoría de las víctimas de la violencia poseen una extraordinaria capacidad para trascender sus experiencias y reorganizar su vida de una manera digna y constructiva utilizando sus propios recursos personales e interpersonales. La indicación del apoyo profesional deriva de reclamos específicos, de efectos profundos y duraderos, de síntomas crónicos, de pedidos de ayuda que la justifican.
4. Si lo central es el secreto y no la amnesia, el efecto mas negativo es que se confunde con, y aumenta, la experiencia de vergüenza, lo que a su vez cementa la convicción de la víctima acerca de su propia complicidad en el acto.
5. Merece notarse que existe un pequeño sector de psicoterapeutas que, por convicción o por conveniencia, se definen como “especialistas en memorias reprimidas.” Se trata de una especialidad extremadamente dañina que opera con el supuesto de que toda área de falta de recuerdos de la infancia presupone la existencia de recuerdos reprimidos de abuso sexual. A ello sigue un trabajo terapéutico que borra toda diferencia entre un recuerdo, con implantes de “recuerdos” falsos promovidos por la sugestión en regresión del proceso terapéutico, que genera caos en la vida del paciente y de su familia, de la que el paciente se aliena, acusándolos de abusos existentes solo en la mente del terapeuta.
6. “No se como lo hago, doctor” me decía una paciente que una y otra vez había sido victimizada en relaciones de pareja, “Vaya a la reunión (de Alcohólicos Anónimos) que vaya, hecho una mirada alrededor, y acabo enganchada con el asesino en serie de turno.”
7. La especie humana tiene el dudoso honor de ser la única especie que exhibe de manera habitual actos de venganza. La conducta vengativa nunca ha sido observada en el reino animal, salvo algunas excepciones ocasionales entre nuestros primos los chimpancés. Sin embargo, aún entre esos primates, lo habitual es la enmienda, el pedido de perdón, el desagravio, el reconocimiento de la falta, actos todos que saldan las cuentas (de Waal, 1989).
8. Y no en otras culturas, en las que los castigos pueden apuntar a dañar al perpetrador de manera prescrita, desde cortar una mano a un ladrón hasta decapitar a un asesino... o matar a pedradas a una adúltera.
9. En el escenario de la terapia no es infrecuente que la víctima acuse al terapeuta de ser inefectivo — a raíz del tiempo que requiere el proceso — o de ser un sádico — por el dolor que suele evocar en el paciente la exploración reiterada de

experiencias traumáticas. Ni que decir que esta acusación merece no ser descartada de antemano: ¿somos el profesional mas indicado para este tipo de paciente? Y, cuando los empujamos a áreas de sufrimiento, ¿notamos alguna pizca de placer perverso?

10. Una versión compasionada considera a los perpetradores a su vez como víctimas de su propia historia de injusticias y privaciones (“Aprendió a ser violento por la manera en que fue tratado con violencia en su infancia”), aun cuando sus actos no sean justificados bajo ningún concepto.
11. Este proceso reiterativo es necesario cuando la historia de la violencia contiene distorsiones o blancos importantes, pero no cuando ese no es el caso, y el proceso terapéutico se centra en otros parámetros. Por ejemplo, hace pocos días me fue derivada en consulta una joven que había sido atacada y violada en el camino de retorno a su casa pocas semanas antes. Mi intervención se centro no en revisar los detalles de su historia del evento, acerca del cual definía con claridad roles, contexto y corolarios, sino en cómo abrir su red de apoyo, hablando con amigas intimas acerca de lo que le había ocurrido, cosa que no había hecho hasta ese momento. La joven argüía que su novio — que había rehusado mi invitación a concurrir a la entrevista — se oponía a que ella lo hablara con nadie, actitud que ella interpretaba — desde mi punto de vista, acertadamente — como derivada del sentimiento de culpa que él tenía por haber minimizado su propia evaluación de los riesgos — había noticias de varios ataques a mujeres en la zona — y haberse quedado conversando con amigos ese día en lugar de ir a buscarla a la estación de tren. A mi vez, elogio su solidaridad con su novio, pero argüí que sus prioridades estaban un tanto tergiversadas, ya que, si bien todos habían sufrido la afronta, quien había sufrido el impacto mayor de la victimización era ella, y que hablar con las amigas, como había sido su impulso, era ofrecerse cuidados necesarios. Así es como le di una hoja del formulario de prescripciones en el que había escrito “Rp./ Establecer contacto con dos amigas, una por día, durante dos días. Repetir semanalmente”, con mi firma, que recibió con una gran sonrisa, lista no solo para hablar con sus amigas sino para mostrar “la receta” al novio si él ponía mala cara.
12. Si bien el trabajo con víctimas de violencia merece andariveles explícitos, tal vez sea un esbozo de TODO proceso de terapia.
13. No sorprenderá que ser un testigo respetuoso y emocionalmente resonante permitirá un clima de conversación confiable y abierta para trabajar con víctimas de violencia. Sin embargo, un terapeuta empático puede que defina a la épica de una supervivencia de la victimización como heroica y que así lo exprese. Con todo, esta visión es, con frecuencia, disonante con la del paciente: en la percepción de la mayoría de las víctimas de violencia, su supervivencia no constituye un acto de heroísmo sino de necesidad. Quienes han sobrevivido a un asalto violento, violación, tortura política, aun anos de campos de concentración durante el Holocausto, tienden a describir su supervivencia como el efecto muy basico del instinto de supervivencia, a veces como resultado de una simple oportunidad, o el resultado de una mera tozudez cotidiana. Lejos de vivirla como un acto heroico, la supervivencia es percibida como el resultado del embotamiento, o de la astucia, o la terquedad egoísta y a veces aun cruel, atributos para nada épicos. ¿De dónde viene entonces ese rótulo? Quizás del atractivo mítico de las experiencias épicas de nuestra cultura, tal vez de la culpa de sobreviviente del terapeuta; y tal vez para mitigar el sentimiento de responsabilidad casi sádica que experimentamos cuando seguimos empujando a

nuestros pacientes al penoso proceso de re-vivir sus recuerdos para ayudarlos a revisar las premisas que los sujetan.

14. Puede suceder que QUERRAMOS anclar una historia para retener una evolución que consideramos positiva en dirección hacia una autoría, autonomía, sociabilidad, etc. Sin embargo, antes de hacerlo debemos considerar la posibilidad de que ese deseo puede ser nuestra propia manera de liberarnos del dolor del trabajo o una tentación de superponer nuestra ideología sobre la de nuestros pacientes, (por ejemplo, quedándonos en una historia en la que lo que domina es la venganza, o el perdón, o la trascendencia, si creemos que esa es la manera correcta de solidificar la autoría de todo paciente): esta imposición los despojaría una vez mas de su autonomía.