

¿Qué pasos podemos emprender para evitar ser totalmente cómplices de la reproducción del orden social dominante?

¿Cuáles son algunas de las condiciones necesarias para una terapia que sea sensible a las políticas de género, a las de dominación heterosexual o a las de raza y cultura, de clase y orientación sexual?

¿Cómo interactuar con las personas para ayudarlas a identificar, abrazar y honrar su resistencia frente a aquellos actos de individualismo en los que la cultura moderna dominante les incita a involucrarse mediante sus conocimientos y prácticas de poder?

¿Cómo subvertir las jerarquías de saber que privilegian el conocimiento profesional y abrir nuevas posibilidades para disentir?

“Mi compromiso con la metáfora narrativa vino de mi decisión de buscar prácticas que no sean normativas. Me refiero a las prácticas que no refuerzan ni reproducen las formas de vida valoradas por la cultura dominante sin cuestionarlas —esas formas de ser en el mundo, consideradas ‘reales’, ‘apropiadas’, ‘sanas’ y demás.

Creo que la metáfora narrativa abre un terreno muy fértil para este proyecto, infinito.”

Michael White



MICHAEL WHITE (1948-2008) es uno de los fundadores de lo que hoy conocemos como terapia narrativa. Durante gran parte de su carrera co-dirigió el *Dulwich Centre* en Adelaida, Australia, donde publicó la mayor parte de su obra. A finales de su vida fundó un nuevo proyecto: *Adelaide Narrative Therapy Centre*, hoy llamado *Narrative Practices Adelaide*. Fue co-autor, con David Epston, del texto fundacional de las prácticas narrativas: *Medios narrativos para fines terapéuticos*, entre otras obras fundamentales de la terapia narrativa. Michael White siempre se identificó como un colaborador más en el desarrollo de estas ideas y prácticas, como parte de una comunidad de personas que contribuyeron al desarrollo de las mismas y siempre mantuvo viva la curiosidad por conocer y contribuir con desarrollos locales de la práctica narrativa.

MICHAEL
WHITE

PRÁCTICA NARRATIVA *La conversación continua*

PRÁCTICA NARRATIVA

La conversación continua

MICHAEL WHITE



ISBN 978-956-9719-00-4



9 789569 719004


Pranas

 colectivo
Prácticas Narrativas

Pranas
Ediciones 

PRÁCTICA NARRATIVA

PRÁCTICA NARRATIVA

La conversación continua

MICHAEL WHITE

Editado por David Denborough

Prefacio
Jill Freedman

Introducción
David Epston

Epílogo
Cheryl White

Palabras finales y agradecimientos
Cheryl White

Título del original en inglés: *Narrative practice. Continuing the conversations*

Copyright © 2011 by Cheryl White and Penny White

Preface and Introduction copyright © 2011

by W. W. Norton & Company, Inc.

Epilogue, Postscript, and Acknowledgment copyright © 2011

by Cheryl White

All rights reserved

Traducción: Marina González Gutiérrez

Revisión técnica: Alfonso Díaz Smith, Marcela Estrada Vega,

Marina González Gutiérrez, Ítalo Latorre-Gentoso,

Carolina Letelier Astorga

Coordinación editorial: Amandine Semat

Edición: Mónica Nepote, Ramón Vera Herrera

Diseño de portada y diagramación: Gabriela Díaz, Javier Alcaraz

Primera edición: septiembre de 2015, Santiago de Chile

© de todas las ediciones en castellano, PRANAS Chile Ediciones

PRANAS Chile Ediciones es una editorial independiente,

ubicada en Santiago de Chile

pranas@pranaschile.org

pranaschile.org

Esta edición fue desarrollada en colaboración con el

Colectivo de Prácticas Narrativas, México

info@colectivo.org.mx

colectivo.org.mx

ISBN: 978-956-9719-00-4

Impreso en Chile y México – *Printed in Chile and Mexico*

CAPÍTULO 6

Acerca de la anorexia

ENTREVISTA CON MICHAEL WHITE

Quienes se dedican a la terapia narrativa y trabajan con personas que intentan reclamar sus vidas y salir de la anorexia nerviosa, suelen usar en este trabajo prácticas de externalización. ¿Nos puede explicar la importancia de estas prácticas en este contexto?

Las conversaciones de externalización ayudan a la gente a caracterizar cualquier problema que enfrenten. Esta caracterización ocurre acercándonos a la experiencia de la persona. Las personas sienten respaldo cuando encuentran sus propias palabras y metáforas para alcanzar esta caracterización. Uno de los propósitos de ayudar a las personas a alcanzar esta caracterización, es volver tangible lo que suele estar más o menos intangible. Sin esta caracterización, los problemas como la anorexia se pueden percibir como problemas omnipresentes. Si los problemas como la anorexia continúan intangibles, es casi imposible que las personas distingan la esfera de influencia del problema, y distingan dónde empieza y dónde termina. Gracias a las conversaciones de externalización, la gente logra ver que los problemas tienen límites. Estas conversaciones contribuyen a caracterizar el problema marcando sus fronteras o límites. El problema se vuelve una entidad distinta y el resultado es que deja de representar la totalidad de la vida de una persona.

¿El objetivo es nombrar el problema de forma distinta?

Creo que es importante, durante los primeros momentos de estas conversaciones de externalización, que pasemos tiempo “rondando” el problema para que no sólo se nombre sino que se enriquezca la caracterización. Según mi entendimiento uno de los objetivos primordiales de estas conversaciones es desarrollar una caracterización enriquecida, vasta y externalizada del problema. Durante el proceso, el problema se suele nombrar de mil formas. Según mi experiencia, casi nunca se nombra de una sola manera.

“Anorexia nerviosa” es el término usado comúnmente para abarcar algo contra lo que luchan muchas mujeres y algunos hombres. Así que al inicio de las conversaciones de externalización, las personas suelen usar este término como si cubriera la complejidad del término. Pero nadie tiene la misma experiencia frente a la anorexia nerviosa, e invariablemente, la gente recurre a muchas otras descripciones en estas conversaciones de externalización. Pueden incluir términos como “perfeccionismo”, “meticulosidad” o “expectativas”. A medida que las conversaciones se desarrollan en las sesiones terapéuticas, las definiciones externalizadas se derivan a través de una gama de descripciones. Esta deriva es el fruto de la atención que fluye mientras apoyamos la generación de definiciones cercanas a la vivencia, y que resultan las más relevantes para los encuentros presentes de la gente con su problema.

¿Qué sigue de aquí?

Este tipo de investigación, que contribuye a caracterizar los problemas, alienta a la gente a orientarse hacia sus problemas asumiendo

la tarea de “periodistas de investigación”. Luego, podemos ampliar este rol apoyando a la gente a desarrollar un relato detallado de las consecuencias de la anorexia nerviosa (u otro término preferido), de las operaciones y actuaciones que entraña el problema, y de las consecuencias de estas formas de operar y actuar en la vida de las personas. El relato de estas consecuencias podría reflejar la “agenda” que entraña el problema para la vida y relaciones de la persona.

Si las personas desarrollan aún más esta tarea de investigar, podemos animarlas a develar los contextos de vida que promueven la anorexia nerviosa. Sería develar los discursos de vida e identidad que fomentan la anorexia nerviosa, incluidas las prácticas del sí-mismo, las prácticas de relación asociadas con dichos discursos, y la complicidad de las instituciones sociales. Las conversaciones de externalización son muy adecuadas si queremos visibilizar el rango político de estas fuerzas en la experiencia de las personas. Creo que es esto una prioridad en nuestras prácticas terapéuticas.

¿Qué tipo de metáforas emerge en estas conversaciones de externalización para describir la relación de la persona con la anorexia nerviosa?

Una consideración clave es evitar la imposición de metáforas que describan la relación de la persona con la anorexia nerviosa. El desarrollo de las conversaciones de externalización no propone que introduzcamos una caracterización preconcebida del problema ni una caracterización preconcebida de la relación que mantiene la persona con éste. Las personas emplean un rango de términos para definir los problemas que nos traen a la terapia, y un rango de metáforas que caracterizan su relación con los problemas. En el contexto de las conversaciones de externalización, alentamos a las personas a desarrollar estas metáforas

cuando definen su relación con los problemas que tienen. También, las animamos a supervisar las consecuencias de usar esas metáforas en su esfuerzo por abordar estos problemas. No creo que debamos, como terapeutas, asumir el papel principal en la definición de las relaciones que las personas guardan con sus problemas.

No creo que debamos imponer metáforas para definir la relación de las personas con sus problemas. Más bien creo que tenemos una gran responsabilidad en cuanto a qué metáforas asumimos. Por ejemplo, una persona puede usar metáforas de batalla o contienda para describir su relación con la anorexia —“estoy luchando por sobrevivir”, “es una lucha a muerte”, “tengo que vencer la anorexia”. Pero no son las únicas metáforas adoptadas por las personas a la hora de definir su relación, ni las únicas metáforas que definen el objetivo. Es común que la gente use otras metáforas, y es importante que las escuchemos. Por ejemplo, a la par de las metáforas de contienda, las personas hablan de rescatar su vida de la anorexia nerviosa, lo cual es una metáfora de “recuperación”. Una persona puede también hacer mención de sus dudas en torno a las restricciones que implica el modo de vida anoréxico, y formularlas con metáforas de protesta. También puede hablar de salvamento, lo que implica una metáfora marina. En la conversación, puede que escuchemos algo que apunte a una metáfora geológica — como que la persona hable de búsqueda y proponga pasos que socaven la influencia de la anorexia nerviosa. En mi experiencia las personas suelen emplear varias metáforas para caracterizar su relación con los problemas y la tarea que deben cumplir.

¿Se asocian todas estas metáforas con diferentes efectos, posibilidades y riesgos?

Sí. Las metáforas que las personas asumen para caracterizar su relación con los problemas moldean sus acciones y su experiencia significativamente. Estas metáforas también tendrán gran influencia en la intensidad de la relación que la gente guarda con sus problemas. En el contexto de abordar la anorexia nerviosa, las metáforas de batalla y de contienda impulsan una relación intensa con el problema. Estas metáforas hacen que la gente se involucre mucho con la anorexia nerviosa. Otras impulsarán un involucramiento mucho menos intenso que puede conducir a que se asuma la postura de periodistas de investigación que ya mencioné.

Esta postura impulsa una relación más desapegada con el problema. Aunque quien investiga y reporta suele tener una agenda política, no traba contiendas contra algún adversario. En el contexto de las conversaciones terapéuticas en torno a la anorexia nerviosa, esa postura permite que la gente exponga ampliamente el problema, los discursos que se le asocian, las operaciones y actividades vinculadas a los discursos y que dependen de éstos, junto con el contexto sociopolítico del problema. Cuando hablo de distanciarse, no me refiero a una posición “académica” en la que uno se distancia de su propia experiencia. Al contrario, estas conversaciones de externalización permiten que las personas visibilicen el ámbito político de su experiencia y lo expresen de un modo más completo. La postura de periodistas de investigación también brinda una plataforma que posibilita la toma de decisiones en cuanto a los pasos a seguir para recobrar sus vidas, socavar la influencia de la anorexia, protestar contra lo que les exige ésta, o emprender cualquier tarea definida por las metáforas alternas.

Las tribulaciones asociadas con la anorexia nerviosa —relacionadas a la imagen corporal, a los pensamientos, los deseos, a las expre-

siones emocionales, la postura, los gestos, etcétera— suelen fomentar una relación bastante intensa entre la persona y el problema. Las metáforas que intensifican la forma en que la gente se involucra con la anorexia nerviosa conllevan el riesgo de contribuir a la posibilidad de que ésta se vuelva una fuerza distractora aún mayor.

¿Pero, qué pasa si las personas mismas se describen en lucha por su vida o en guerra con la anorexia nerviosa?

A veces, las personas que experimentan la anorexia nerviosa usan metáforas que evocan batallas, conquistas, o una lucha por la sobrevivencia. Tales metáforas pueden representar la anorexia como un tirano que trata de oprimir su vida. Y es importante que respetemos cualquier experiencia que tenga que ver con “luchar por sobrevivir”. Cuando digo que me preocupan estas metáforas de lucha/contienda, no sugiero que las descalifiquemos si la gente las usa para definir su relación con el problema. Creo que podemos reconocer estas experiencias, y apreciar la importancia que tiene para la gente el definir su relación con el problema. Pero existen riesgos asociados a privilegiar ciertas metáforas descuidando las demás metáforas que se usan para definir la relación con el problema y la tarea que hay que alcanzar.

Uno de los riesgos que corremos es el de intensificar la relación de la persona con la anorexia. Pero existen otros riesgos. Por ejemplo, si queremos remontar el problema, entonces, ¿qué pasa si vuelve a surgir, aunque sea más suavemente. ¿El que resurja el problema será percibido como haber perdido la batalla o fracasado en la contienda? De ser así, esto podría reforzar sin querer una sensación de desesperanza o de futilidad, de fracaso personal, incapacidad o incompetencia. Muchas de estas metáforas de lucha/contienda tienen el riesgo

de contribuir a aislar todavía más a la persona ya que su modo de vida anoréxico de por sí la está aislando de las otras personas. Desarrollar aún más estas metáforas puede llevar a una mentalidad amurallada que a su vez puede exacerbar la sensación de vulnerabilidad y de aislamiento. También creo que tenemos que preocuparnos por los aspectos éticos de contribuir a la formación de metáforas de lucha/contienda en el contexto de las conversaciones terapéuticas. ¿Queremos contribuir a la formación de discursos de vida moldeados por metáforas de lucha y contienda?

Si una persona caracteriza su relación con la anorexia nerviosa en términos de lucha o contienda, es posible ser respetuosos con esta representación y valorarla plenamente sin contribuir a que se desarrolle todavía más. Aunque las metáforas de lucha o contienda estén muy presentes en una conversación, también habrá otras, y pueden no ser tan peligrosas.

¿Por qué es significativo no contribuir a una “mentalidad amurallada”?

Si no somos cuidadosos, involuntariamente podemos incrementar con nuestras respuestas la sensación de aislamiento y vulnerabilidad que cargan las personas que luchan contra algún problema, podemos intensificar su sensación de susceptibilidad, en vez de reducirla. Como terapeutas, por ejemplo, podríamos caer en lo anterior involuntariamente si nuestras contribuciones en las conversaciones terapéuticas terminaran siendo discursos de victimización. Una persona puede expresar que se siente escindida de sus amistades debido a un trauma sufrido o debido a la percepción de que estas personas no entienden, o por sentir que sus amistades tienen la expectativa de que se recupere muy pronto. Puede que terminemos fomentando una sensación de

aislamiento y vulnerabilidad si respondemos a las dificultades de la persona que nos consulta subrayando las fallas de las amigas y amigos, o erigiéndolas como una especie de traición o descalificación. Exacerbar este sentido de vulnerabilidad puede conducir al desarrollo de lo que he llamado una “mentalidad amurallada”, donde la persona siente que siempre está amenazada de ser invadida por las fuerzas negativas del mundo externo. Cuando actuamos de esta forma, nos centramos en la vida de la persona, y reducimos su sentido de agencia personal.

El potencial que tienen las conversaciones terapéuticas de contribuir involuntariamente al aislamiento, a la sensación de vulnerabilidad, y a una “mentalidad amurallada”, es algo de lo que todas las personas dedicadas a ser terapeutas debemos estar muy conscientes. Esto es crucial si las personas que llegan a consulta son personas que lidian con la anorexia nerviosa.

Siempre que en las conversaciones terapéuticas se desarrolla una mentalidad amurallada, hay la tendencia de que la persona que consulta se construya como “víctima” o como “héroe”. Ambos conceptos pueden debilitarla. Un “sí-mismo héroe” puede ser también un concepto aislante. Si las personas se representan como héroes o heroínas que enfrentan a adversarios abrumadores, esta construcción puede contribuir a fomentar una imagen ideal de un “sí-mismo perfecto” —dueño de sí mismo, independiente, autosuficiente, etcétera. Estas formas de entender la identidad pueden ser muy limitantes y aislantes de las personas, y están ligadas con los modos mismos de entender la vida que desde un principio contribuyeron a desarrollar la anorexia.

¿Qué pasa si la persona valora ciertos aspectos de la anorexia o del modo de vida anoréxico?

Es raro que las personas asuman una postura radical, sin matices, respecto a un problema. Cuando las personas se involucran en conversaciones de externalización, caracterizan el problema, y relatan las consecuencias de éste en sus vidas. Luego usamos sus aseveraciones para reflexionar y caracterizar aún más el problema. Se puede hacer preguntas como, “qué dice esto de las intenciones que entraña el problema para tu vida —sus propósitos o planes a futuro”. Luego entrevistamos a la persona en torno a su experiencia con el problema y sus consecuencias. Muy a menudo, la persona no se posiciona radicalmente. La mayoría de las veces se siente atraída por algunos aspectos de las consecuencias del problema y rechaza muchos otros. No es una posición total.

Es muy importante reconocer este punto. Significa que estamos privilegiando las voces de estas personas, brindando relatos de su experiencia que den cuenta de toda su complejidad. Las personas alcanzan a hablar de los aspectos problemáticos de la anorexia o de su modo de vida (el aislamiento, hasta dónde les limitan las consecuencias del problema en cuanto a lograr estar presentes física, intelectual, mental, y socialmente, en la vida). Pero a menudo las personas también son capaces de hablar de algunos aspectos de la vida asociados con la anorexia nerviosa que se vinculan con ciertas estéticas de vida que las atraen mucho. Estas estéticas de vida están vinculadas con lo que intentan y valoran en su vida. Si no queremos enajenar a la gente del contexto terapéutico, es muy importante darle su importancia a estas distinciones.

¿Qué pasa cuando le conferimos importancia a estas distinciones?

Tener que estar totalmente a favor o totalmente en contra de la anorexia les dificulta mucho a estas personas su situación. Si tienen que tomar una posición total, les puede provocar mucha ansiedad y gran aprensión para cualquier paso que vayan a dar para desafiar esos aspectos de la anorexia que les son problemáticos.

Si nos abrimos, en la terapia, a la posibilidad de que haya gente joven que valore de manera positiva algunos aspectos de un modo de vida anoréxico, entonces las conversaciones de externalización se pueden enriquecer mucho. Una de las razones para esto es que si las y los terapeutas juegan un papel reconociendo lo que las personas valoran de ese modo de vida, entonces se volverá mucho más fácil que ellas aclaren qué aspectos no valoran, qué aspectos las limitan, las detienen, o les impiden estar presentes en la vida. Estos discernimientos pueden ir de la mano.

Para algunas personas que luchan contra la anorexia, es muy importante sentir que la vida es como una obra de la belleza. Esto es afín a la idea de que la vida puede ser una obra de arte. Reconocer esto puede ser muy polémico. Pero, algunas personas se sienten muy atraídas por estéticas de vida que se relacionen con aspectos del modo de vida anoréxico.

Mediante cuidadosas conversaciones terapéuticas, las personas logran describir y hablar de esos sentimientos de vida que valoran y a los que aspiran. Podemos reconocer estos sentimientos de vida y desarrollarlos, mientras posibilitamos que las personas se liberen de los aspectos de la anorexia nerviosa que les limitan tanto y amenazan su vida.

¿Por qué es importante descubrir los sentimientos de vida que estas personas valoran y a los que aspiran?

Como en cualquier otra consulta terapéutica, escuchar lo que la gente valora, sienta las bases para colaborar con ellas. Es imposible que el modo de vida de alguien concuerde del todo con los aspectos de la anorexia nerviosa que amenazan la vida. Siempre habrá expresiones vitales que contradicen estos aspectos amenazantes y limitantes, aunque en un principio nos cueste ubicarlos. Aparte de caracterizar y articular las operaciones y actuaciones que entraña el problema, es bastante crucial que logremos escuchar algunas de las expresiones de vida que desarmonizan con el problema.

Estas expresiones alternas tienen su fundamento en lo que las personas privilegian, en lo que pretenden para sus vidas. Y desde las conversaciones terapéuticas podemos trazar la historia social y relacional de lo que se valora. Estas habilidades y saberes particulares se desarrollaron en la historia de sus relaciones con otras personas. Por lo tanto, estas conversaciones nos brindan la oportunidad de identificar otras voces con las cuales estas personas comiencen a sentirse más acompañadas. Es esencial este proceso de enriquecimiento de los relatos preferidos de identidad y cómo se vinculan con las vidas de otras personas significativas, pues ofrece otro territorio donde posicionarse, un territorio más libre de las limitantes que impone la anorexia nerviosa.

A medida que avanza el proceso de re-autoría vemos a menudo la posibilidad de vincular con las tramas alternas algunos de los sentimientos de vida que atrajeron a la persona hacia un modo de vida anoréxico. Si alguien valora la vida como obra de la belleza, como una

obra de arte, podemos llegar a tramas que engendren conectividad en vez de aislamiento, que lleven a las personas a cuidarse a sí mismas en lugar de buscar el dominio de sí mismas. Trazar una historia social y relacional de los sentimientos de vida que valoran las personas, les permite plantarse en otro territorio de identidad. Éste es un territorio de identidad desde el cual estas personas pueden dar pasos, con la ayuda de otras, para reclamar su vida despojándola de los aspectos muy negativos de la anorexia nerviosa.

CAPÍTULO 7

Las responsabilidades

EL TRABAJO CON HOMBRES
QUE HAN PERPETRADO VIOLENCIA

Este capítulo esboza un enfoque para trabajar con hombres que han perpetrado violencia en contra de mujeres.¹ Ofrece algunos de los supuestos que orientan nuestro trabajo, proporciona un “mapa” para guiar las conversaciones con estos hombres e incluye documentación sobre ciertos aspectos de estas conversaciones.

CONSIDERACIONES DE SEGURIDAD Y COLABORACIÓN

Antes que nada, es importante reconocer que en el trabajo con hombres que han perpetrado violencia en contra de mujeres, lo primero es asegurar la seguridad de las mujeres y los niños. Antes de involucrar a los hombres en el tipo de exploraciones descritas en este capítulo, tomamos medidas para proteger la seguridad de las mujeres y de los niños. Es más, para evaluar de modo permanente los efectos de nuestras conversaciones con hombres, se requieren procesos de rendición de cuentas que respondan a la experiencia de las mujeres y los niños (ver Hall, 1994; Tamasese y Waldegrave, 1993; Tamasese, Waldegrave, Tuhaka y Campbell, 1998; White, 1994). Estas consideraciones son el

telón de fondo del enfoque de trabajo con hombres que describimos a continuación.

SUPUESTOS DE PARTIDA

Los supuestos descritos en este capítulo no totalizan a los hombres que perpetran violencia. Los supuestos que no totalizan abren espacios para que los hombres que perpetran violencia experimenten una identidad que no esté definida por sus actos de abuso, y para que se responsabilicen hacia estos actos de abuso. Estos supuestos incluyen que:

- ♦ Los hombres que me son referidos porque han perpetrado violencia no son los promotores originales de las técnicas de poder que emplean.
- ♦ Los hombres que me son referidos porque han perpetrado violencia no son los autores de las construcciones identitarias de los hombres, mujeres y niños asociadas con sus comportamientos abusivos.

Estas técnicas de poder y estas construcciones identitarias son respaldadas por discursos de la cultura “de los hombres”.² Estos discursos se caracterizan, entre otras cosas, por pretensiones de verdad dotadas de un estatus de realidad objetiva y consideradas universales. Son alegatos de “verdad” acerca de la identidad de los hombres, de las mujeres y los niños (por ejemplo, sobre la masculinidad); acerca de la naturaleza de la vida y el mundo (por ejemplo, sobre la “naturaleza” de las relaciones de género); acerca del orden de las cosas en el

mundo, incluida la clasificación de la importancia (de la naturaleza de los derechos de los hombres, por ejemplo).

Estos discursos de la cultura de los hombres también se caracterizan por reglas que privilegian ciertos saberes de esta cultura, y que sitúan los saberes de las mujeres y de los niños muy abajo en la jerarquía del saber. Incluyen reglas acerca de lo que cuenta como conocimiento “legítimo”, acerca de quién podría poseer este conocimiento, de dónde debe situarse éste, de las circunstancias bajo las cuales este conocimiento se puede expresar y del lugar desde el cual se pueden expresar.

Cómplices y reclutas de la dominación

Suponer que los hombres que perpetran abuso no fueron quienes originaron estas técnicas de poder ni son los autores de estas construcciones de identidad y género, nos lleva a la perspectiva de situarlos como cómplices de los proyectos de dominación que moldean estos discursos. También nos lleva a la idea de que estos hombres son reclutas, y que como reclutas, fueron educados en estas formas abusivas de ser.

Suponer que estos hombres son cómplices y reclutas no atenúa el reconocimiento de que son individualmente responsables de los actos de tiranía que perpetraron en las vidas de otras personas. Pero sí nos lleva a la conclusión de que es nuestra responsabilidad como hombres (como comunidad de hombres):

- ♦ Enfrentar y responder al abuso.
- ♦ Explicitar los discursos de la cultura de los hombres.
- ♦ Empezar procesos de reparación.
- ♦ Desarrollar formas de ser en el mundo y en relación a los demás que no impliquen explotación ni abuso.

Las responsabilidades

Cuando nos reunimos con hombres que han perpetrado abusos, es útil pensar en términos de “responsabilidades”. Reconocer la responsabilidad de uno por los actos de tiranía que ha perpetrado en la vida de otros, y reconocer las consecuencias de estos actos es una responsabilidad individual. Estas otras responsabilidades recaen en los hombres y en el enfoque que proponemos aquí, a los individuos que nos son referidos por perpetrar abusos se les unen otros hombres para que juntos asuman estas responsabilidades. Estos supuestos conforman el desarrollo de un enfoque:

- ♦ Que no genere vergüenza ni lleve a confrontarse con otros (es decir, un enfoque que muestre los modos en que los hombres se confrontan con otros, incluidos los terapeutas).
- ♦ Donde sea poco probable que estos hombres experimenten la totalización de sus identidades.
- ♦ Que establezca el contexto para que los hombres critiquen sus propias acciones y formas de pensar abusivas.

CONCIENCIA DEL TERAPEUTA ACERCA DE LAS TÉCNICAS, PRÁCTICAS Y CONSTRUCCIONES DE DOMINACIÓN

Los terapeutas que trabajan con hombres que perpetran abusos han aprendido mucho sobre:

- ♦ Las técnicas que rutinariamente emplean los hombres para reducir su culpabilidad (minimizar, negar, culpar y excusar, por ejemplo).

- ♦ Las prácticas de poder explícitas y encubiertas (la reinterpretación de la historia del sujeto y el aislamiento del sujeto; la utilización de inconsistencias; el trato de excepción hacia algunos individuos, incluidos los terapeutas; los métodos de intimidación; las prácticas de evaluación de los demás, etcétera).
- ♦ Las construcciones de vida e identidad de género asociadas con estas prácticas de poder (por ejemplo, actitudes específicas, mentalidades, perspectivas, puntos de vista y formas de pensar).

Estos aprendizajes pueden expresarse de un modo que deje claro que el terapeuta no es ingenuo respecto a estas técnicas, prácticas y construcciones. Por ejemplo, al ser sujeto a prácticas de poder encubierto (como la excepcionalización del terapeuta —“Usted es la única persona que puede entender de verdad”— o el uso de la “mirada”, que invierte el foco de la conversación terapéutica), el terapeuta puede sugerir una revisión de lo que está sucediendo en el contexto de la conversación y que entorpece el buen curso de ésta. Por ejemplo:

Está ocurriendo algo interesante en esta conversación. En un inicio, el foco de nuestra conversación estaba en tus acciones, y ahora este foco se invirtió muy sutilmente, y estamos hablando de mí, de que soy la persona adecuada para ayudarte. Ya experimenté esto antes, y lo he registrado como una práctica de poder que impide que avancemos. De hecho, elaboré una lista de las estrategias que usan en estos casos y que pueden llegar a impedir que estas conversaciones terapéuticas sean de provecho. Voy a recuperar esta lista y sugiero que la trabajemos juntos, porque nos va a ayudar a detectar cualquier otro obstáculo en el desarrollo de nuestro trabajo. Si estás de acuerdo, cada vez que detecte

uno de estos obstáculos, te voy a pedir que consultemos la lista de nuevo y hablemos de cómo nombrar y eludir este obstáculo. Así, podemos investigar juntos.

Externalizar las técnicas, prácticas y construcciones de la dominación

Otra opción para sentar las bases de conversaciones más productivas es invitar a la externalización de estas técnicas, prácticas y construcciones. Se puede invitar a los hombres a referirse a su experiencia del mundo abundando en estas técnicas, prácticas y construcciones. Estas técnicas son las que reducen el sentimiento de culpabilidad, las prácticas explícitas y encubiertas del poder, y las construcciones de vida e identidad asociadas con estas prácticas que los hombres han presenciado en el mundo, desde el contexto de la comunidad local y hasta el ámbito de la política mundial. Es lo que llamo “llegar a una dimensión macro del problema”. El siguiente “mapa” de conversación ofrece una guía para este proceso. Busca que los hombres se hagan cargo de los actos de violencia o de los abusos que cometieron, se responsabilicen de generar propuestas de reparación y enmienden lo que se pueda enmendar. Las categorías descritas aquí son avenidas de exploración. La responsabilidad es el *resultado* de estas exploraciones, no su punto de partida.

LLEGAR A UNA DIMENSIÓN MACRO: EXPOSICIÓN DE LAS TÉCNICAS Y PRÁCTICAS DE DOMINACIÓN (DISTANCIA)

Podemos invitar a los hombres a referir sus experiencias del mundo y lo que han visto, estableciendo una relación con las técnicas y prácticas de dominación. “¿Cuáles son las opciones que tiene un hombre

que pretende dominar a mujeres y niños? ¿De qué técnicas y prácticas de dominación y de coacción dispone?”. En esta exposición, se documentan las estrategias de dominación. Esta documentación incluye los lugares y momentos en los que los hombres han presenciado estas prácticas.

EXPOSICIÓN DE LAS ESTRATEGIAS, TÉCNICAS Y PRÁCTICAS DE ABUSO (CERCANÍA)

Luego podemos entrevistar a los hombres sobre esas técnicas, prácticas y construcciones de las que han sido cómplices y animarlos a identificar los procesos de reclutamiento a los que han estado sujetos a lo largo de la historia de sus vidas. Podemos usar los documentos generados como andamiaje para alguna conversación que nos diga si alguna de las acciones del hombre refleja que fue instrumento de esta cultura de dominación, o cómplice de ella. Podemos preguntarle si reconoce, en mayor o menor grado, alguna de sus acciones en esta lista. El hombre puede calificar, en una escala del uno al diez, el grado en que se ha involucrado con las técnicas y prácticas de dominación. Mientras quede claro que no es el autor de estas tecnologías de poder o de esas prácticas de abuso, podemos reconocer y documentar juntos todos los actos que implican ser cómplice de esta cultura. Este proceso sirve para contextualizar los actos de los hombres. No los excusa, ni los instala en una identidad totalizada de “hombres abusivos”. Un hombre no puede asumir la responsabilidad de un abuso si se identifica como “hombre abusivo”. Este proceso crea espacios para que empiece a reflexionar sobre los modos en que puede haber sido cómplice de la cultura de dominación, o instrumento de esta cultura de dominación.

EXPOSICIÓN DE LAS CONSTRUCCIONES, SIGNIFICADOS Y ACTITUDES USADAS PARA JUSTIFICAR EL ABUSO (DISTANCIA)

Podemos invitar a los hombres a desarrollar una exposición de las actitudes que han visto expresadas en la cultura de los hombres y que sirven para justificar los abusos sobre otras personas. No se trata de una conferencia, sino de provocar en los hombres observaciones en relación a las actitudes de supremacía y potestades del varón, para brindar la oportunidad de nombrar, categorizar y documentar estas actitudes y constructos.

EXPOSICIÓN DE LOS CONSTRUCTOS, SIGNIFICADOS Y ACTITUDES USADOS PARA JUSTIFICAR EL ABUSO (CERCANÍA)

Al reconocer que estamos en una conversación difícil, se abre la posibilidad de ayudar a la persona a desarrollar una exposición de los constructos, significados y actitudes que ha usado para justificar el abuso. Invitamos al hombre a identificar los constructos, significados y actitudes de los que ha sido instrumento o cómplice.

IDENTIFICACIÓN DE LAS EXPERIENCIAS QUE RECLUTARON AL HOMBRE COMO CÓMPICE, PARTÍCIPE O INSTRUMENTO DE LA CULTURA DE DOMINACIÓN

Después, podemos entrevistar al hombre acerca de los procesos de reclutamiento de los que ha sido objeto a lo largo de su vida. “¿Cómo llegaste a estas prácticas de abuso? ¿Qué tanto has visto? ¿Cuándo fue la primera vez que presenciaste tales técnicas de dominación? ¿Cómo fue que te reclutaron para actuar de esta manera?”. A lo largo de este proceso, tiene que quedar claro que el hombre no es el que originó estas estrategias, técnicas, prácticas, construcciones, significados y valores.