

**ATENCIÓN PSICOLÓGICA A MENORES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO A
TRAVÉS DEL PSICODRAMA
PSYCHOLOGICAL CARE CHILD VICTIMS OF GENDER VIOLENCE THROUGH
PSYCHODRAMA¹**

Isabel Cabrera Díez²

“Los niños y niñas no son víctimas sólo porque sean testigos de la violencia entre sus progenitores, sino porque “viven en la violencia”. Son víctimas de la violencia psicológica, a veces también física, y crecen creyendo que la violencia es una pauta de relación normal entre personas adultas. (Save the Children, ONG)”.

Teodoro Herranz afirma en sus clases “Se enferma en la relación y es a través de ella donde se cura”.

Resumen

El presente artículo recoge la experiencia en el trabajo con menores que han sido expuestos directa o indirectamente a la violencia de género. Se exponen los aspectos necesarios a trabajar y cómo se ha realizado una intervención psicoterapéutica a través del psicodrama.

Palabras clave: menores, violencia de género, Psicodrama.

Summary

This article describes the author's experience in working with children who have been directly or indirectly exposed to gender violence. This paper presents important aspects to work and proposes a way of psychotherapeutic intervention through Psychodrama.

Keywords: children, domestic violence, Psychodrama.

1 Ampliación de la Comunicación expuesta en la IV Jornada de la Asociación para el Estudio de la Psicoterapia y el Psicodrama. La cura por la alegría: Psicoterapia y Psicodrama con niños. Madrid. Junio 2013.

2 Psicóloga. Psicoterapeuta. Especialista en Psicoterapia y Psicodrama. Psicóloga de DELFO.

1. INTRODUCCIÓN Y CONTEXTO

El trabajo que se expone se basa en la atención psicológica a menores víctimas de violencia de género por parte de la autora durante aproximadamente dos años. Los y las menores en la actualidad, no viven con su padre, aunque sí pueden tener contacto frecuente con él (régimen de visitas, pernoctas, etc.)

2. POSIBLES CONSECUENCIAS FRENTE A LA EXPOSICIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

Según Espinosa (2004), “se puede producir una incapacidad de los padres de establecer una relación cálida y afectuosa cercana con sus hijos e hijas. Lo que puede generarles serios problemas de vinculación afectiva y establecimiento de relaciones de apego...” A su vez, “se puede producir una incapacidad en las madres para atender las necesidades básicas de las niñas y los niños, por la situación física y emocional en la que se encuentran.”

3. SINTOMATOLOGÍA FRECUENTE EN MENORES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Los y las menores expuestos de alguna manera a la violencia de género suelen presentar los síntomas expuestos en la presente tabla realizada tomando de referencia a Wolak (1998) y Barudy (2004).

<p>-Transmisión intergeneracional de las conductas agresivas y los roles de género.</p> <p>-Síntomas emocionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ira. • Depresión. • Trastornos de la autoestima. • Trastornos del apego y de la vinculación. • Estrés post-traumático y proceso traumático. • Dificultad en el manejo de las emociones. • Dificultar en el control de impulsos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución de habilidades motoras. • Síntomas psico-somáticos (alergias, asma, eccemas, cefaleas, dolor abdominal, enuresis nocturna...) <p>- Síntomas cognitivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Retraso en el aprendizaje del lenguaje y desarrollo verbal. • Retraso del desarrollo cognitivo. • Alteración del rendimiento académico. • Problemas de atención.
---	---

<ul style="list-style-type: none"> • Dificultad en la tolerancia a la frustración. • Trastornos de ansiedad. • Trastornos del sueño. • Conductas regresivas. 	<p>- Síntomas conductuales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Violencia hacia los demás (agresión delincuencia, crueldad con los animales.) • Rabieta, desinhibiciones, inmadurez, absentismo escolar. • Hiperactividad. • Toxicomanías. • Conductas autodestructivas.
<p>- Síntomas físicos (exceptuando lesiones):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Retraso en el crecimiento. • Alteraciones neuropsicológicas. • Trastornos de la conducta alimentaria (inapetencia, anorexia, bulimia.) • Dificultad problemas del sueño. • Regresiones. 	<p>-Dificultades a nivel social:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Escasas habilidades sociales (roles sumisos o agresivos.) • Dificultad en las relaciones sociales. • Aislamiento.

Tabla 1: Sintomatología Frecuente en menores víctimas de violencia de género.

4. POSIBLES ROLES QUE EJERCEN LAS Y LOS MENORES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

A continuación y tomando como referencia la Guía de intervención con menores víctimas de violencia de género del Instituto Canario de Igualdad, se presentan posibles papeles que suelen ejercer o asumir los niños y niñas expuestos a violencia de género.

Aunque suelen ser consistentes, estos roles no son excluyentes. Dependiendo de la situación, de con quién estén, si con su madre o con su padre, los y las menores pueden ejercer uno u otro.

Los y las menores asumen roles para los que evolutivamente no están preparados. Estos papeles les posicionan de manera forzosa en un rol adulto, con un elevado grado de

responsabilidad y de toma de decisiones, dónde se sienten vulnerables y carentes de recursos.

Los roles serían los siguientes:

- **Rol “mini agresor”** confidente del agresor en el que se produce una identificación con el padre.

El o la menor imitan la conducta agresiva y controladora del padre. Desafían los límites y normas impuestas por la madre y la cuestionan constantemente. Justifican o niegan la violencia acostumbrados a que éste sea su entorno natural. No toleran la más mínima frustración, ni que se les lleve la contraria. Esta conducta puede estar reforzada por el padre. Debajo de tanta rabia puede haber mucho miedo a la soledad, al abandono, etc.

- **Rol confidente de la víctima.** En este rol se produce una identificación con la madre.

Las y los menores sienten el miedo en los ojos y la piel de su madre. Tienen mucho miedo por el entorno de violencia en el que viven y en el que crecen, por el daño que puedan sufrir y por el daño que pueda sufrir una de sus principales, si no, su principal figura de protección, su madre.

Muchos de ellos y ellas conocen exactamente cómo se siente su madre, los problemas de ésta, así como los procedimientos económicos, jurídicos por los que está pasando. Generan una gran alianza con su madre. Y, a veces, incluso niegan la figura del padre.

- **Rol protector/a**

Genera una gran angustia ya que los y las menores sienten que tienen que asumir la protección y cuidado de su madre y hermanos/as, sin tener suficientes recursos personales desarrollados y enfrentándose, no sólo a un agresor, sino al que es, o debería ser su figura de protección, su padre. Los niños/as al ejercer un rol tan adulto tienen luego dificultades

para poder asumir comportamientos y actitudes propios de su edad; como el juego, integración con sus iguales, etc.

- Rol de árbitro

Intentan mediar para armonizar el clima familiar. Como esto no depende de ellos y ellas, se genera mucha culpa, angustia y necesidad de control.

5. EL PSICODRAMA EN LA INTERVENCIÓN CON MENORES: OBJETIVOS TERAPEUTICOS Y TÉCNICAS EMPLEADAS

Se plantean fundamentalmente los siguientes objetivos terapéuticos:

5.1. Aumentar la sensación de seguridad y protección

La situación en la que se encuentran estos niños/as les hace sentir una gran desprotección, inseguridad e incertidumbre; necesitan sentir que controlan la situación, lo que en ocasiones hace que tengan conductas de hipervigilancia.

Para aumentar esta sensación de protección se pueden utilizar los siguientes recursos:

- a) **Creación de figuras protectoras.** Utilizando pequeños fragmentos o retazos de protección que hayan podido reunir a lo largo de su vida y mezclando diferentes características y cualidades protectoras de figuras de referencia, se crea una imagen fuerte, potente e incondicional que le acompañe siempre, que le transmita mensajes positivos de protección, de seguridad, de autoconfianza. Se crean personajes mágicos protectores como ángeles, hadas madrinas, etc. Se le puede dar forma mediante dibujos o esculpiendo con la plastilina. También se puede reforzar la imagen o introducirla con cuentos como *"El ángel del abuelo"* de Jutta Bauer, 2007.

Posteriormente a la creación de la figura protectora, se refuerza su presencia, mediante dramatizaciones en las que el o la menor siente inseguridad y la figura

protectora les acompaña, protege y da cariño. Se comienza por escenas más superficiales para posteriormente ir trabajando también otras más traumáticas.

Esta forma de intervenir les aporta seguridad a la vez que les libera de carga y responsabilidad pues sienten una figura interna adulta que se encarga de su protección y la de sus seres queridos.

Supermegamaga es como se llama el hada que acompaña a N., de 9 años, cuando se enfrenta a escenas donde siente inseguridad.

b) **Creación de lugares seguros para el bebé.** Creación de espacios libres de agresividad, de habitaciones con cunas cálidas y ambientes seguros donde se les propone que introduzcan si desean a alguien que les de mimos. I. de 8 años dibuja su habitación actual con una cuna dónde se dibuja a él de bebé y a mamá besándolo, acunándolo y protegiéndolo.

c) **Empoderamiento de la madre en su rol protector y vínculo materno-filial.** Cuando reforzamos con la madre su papel en la protección del menor, y se facilitan constructivamente estrategias que puedan ayudar al niño o niña a salir del conflicto, cuando el o la menor se siente protegido por su madre, comenzará a dejarse cuidar y no asumir esa responsabilidad de negociar o proteger dentro del conflicto.

Tras la creación del lugar seguro para el bebé, se incluye a la madre en sesión, contándole lo trabajado y dramatizando el lugar seguro con situaciones de cuidado. (Además así se **disminuye la culpa** que pueden sentir las madres ante situaciones en las que **no han podido proteger.**)

Otro recurso que se puede utilizar en una sesión vincular, es la lectura y escenificación del cuento *“Soy el más fuerte”* de Mario Ramos, 2006, en donde la

madre protege. Posteriormente se puede jugar a realizar escenificaciones positivas de situaciones donde la madre ha cuidado y protegido al menor.

- d) **Creación de figuras protectoras para la madre.** Cuando la madre es percibida por la/el menor como excesivamente frágil o vulnerable, se puede introducir en el juego, las dramatizaciones o los dibujos, figuras adultas protectoras de éstas, por ejemplo, incluir a abuelos/as cuidando de la madre. En este caso habría que tener cuidado a la hora de hacer la diferenciación de los subsistemas, pues debe quedar claro que la abuela/el abuelo cuida de mamá y mamá de mí, para que mamá no se convierta en una hermana mía.
- e) En individual o en grupo podemos escenificar **el cuento “El lobo ha vuelto” de Geoffroy de Pennart, 2004**, en donde los protagonistas unidos se enfrentan al lobo y le dicen que no le tienen miedo.
- f) Dramatizamos diferentes situaciones en las que se encuentran figuras protectoras en el hospital, en la calle, en el colegio.
- g) **El vínculo terapéutico**, en sí mismo, fomenta la seguridad, ya que se posibilita un espacio en dónde la y el menor puede sentir emociones tales como la tristeza, la rabia, el miedo y tener en frente a una adulta/o que no se asusta y que le contiene emocionalmente.

5.2. Trabajar el trauma

Poco a poco y cuando la figura protectora ya se encuentra reforzada, **se pueden dramatizar escenas traumáticas acompañadas/os de figuras protectoras** que faciliten la expresión emocional de la o el menor, le proteja y saque al agresor de escena.

Supermegamaga acompaña también a N. cuando dramatizamos una escena en donde su padre agrede a su madre en presencia de la pequeña. Supermegamaga expresa los deseos de N. diciendo a su padre que pare y saque a éste de la habitación.

5.3. Identificación, aceptación y auto-regulación emocional

La culpa, la rabia, el miedo, la tristeza, la impotencia y la frustración suelen ser emociones frecuentes en menores víctimas de violencia de género. Es importante facilitar experiencias en las que los/las menores puedan identificar sus emociones con respecto a su madre y a su padre, de manera que puedan integrar la dicotomía de emociones negativas y positivas que se pueden dar conjuntamente hacia el mismo progenitor.

Para trabajar todo ellos se pueden utilizar los siguientes recursos:

- a) **Concretización de la rabia.** La Concretización “consiste en la materialización de objetos inanimados, emociones y conflictos, partes corporales, enfermedades orgánicas mediante la construcción de imágenes, movimientos y conversaciones dramáticas. El terapeuta le pide al paciente que le muestre, concretamente, lo que estas cosas le hacen a él, o cómo lo hacen.” (Cukier, 2003). Se puede utilizar esta técnica por sí sola o introducirla con el cuento **“Vaya Rabieta” de Mireille d`Allancé, 2004.** Cuento que narra cómo le sale “la cosa” a Roberto cuando se enfada. Para A. de 8 años la rabia se llama Bolos es un monstruo grande, rojo con los ojos negros y las cejas juntas. Tiene brazos largos y gordos. Cuando sale Bolos rompe juguetes y pega a mamá.

Esta técnica es muy liberadora para los/las menores, pues muchas veces su contexto realiza una identificación con su padre y son etiquetados/as como pequeños/as agresores/as, tratados con miedo, en lugar de ser ayudados a contenerse. La

concretización les permite diferenciarse de su rabia, “tengo rabia pero yo no soy todo rabia”. Además facilita la identificación de la emoción, permite ponerle un nombre, saber cuándo aparece, para qué, y por lo tanto, también tener un mayor control sobre esa emoción.

Esta técnica se puede trabajar tanto a nivel individual como a nivel grupal.

- b) **Concretización de la rabia utilizando plastilina y lanzándola como si fueran dardos a una diana.** Este recurso permite concretizar la emoción, ponerle nombre y sacarla fuera de una forma contenida.
- c) Un recurso que permite trabajar la expresión emocional es el **soliloquio**, “técnica que consiste en pedirle al paciente que “piense en voz alta”. (Cukier, 2003). De este modo se dramatizan escenas donde hay un gran malestar y se incluye un altavoz mágico que da voz a lo que el/la menor siente y con el que puede **expresarse sin juicio**. Esto puede servir para trabajar tanto la **ambigüedad emocional** previamente citada, como otras emociones por ejemplo **la culpa**, muy frecuente en estos menores que a veces explican la violencia o la separación como algo de lo que ellas/os han sido responsables. M. de 8 años, a través del altavoz mágico, pudo poner en voz alta: “si no hubiese suspendido, papá no habría pegado a mamá”.
- d) **También en la misma dramatización de diferentes escenas** puede aparecer ambigüedad emocional por ejemplo, cuando verbalmente se dice una cosa y corporalmente se está expresando otra. Es importante señalar esto en el eco emocional.

M. tiene 11 años y siente mucha rabia hacia su padre por el maltrato ejercido a su madre. En una escena en la que éste aparece de imprevisto en un entrenamiento

para verle, M. dice a su padre - ¡Vete! mientras acerca con la mano la silla que representa a su padre.

En muchas ocasiones, los y las menores sienten rabia hacía su padre pero siguen echando de menos situaciones o aspectos de él. Esto, a veces, no es fácil de aceptar ni por los propios menores ni por la madre, debido a todo el daño sufrido.

Pueden tener también cierta ambivalencia hacia su madre porque sienten cariño, pero también, en ocasiones, rabia puesto que, a veces, no aceptan las emociones positivas que pueden tener los/las menores hacia su padre. En estos casos es importante trabajar con la madre la empatía hacia el/la menor para fomentar la aceptación de esta ambivalencia, y acompañarla en este proceso. Esto se puede trabajar con la madre a través de la representación de **esculturas y del cambio de roles**.

En ocasiones, pueden sentir enfado también por no haberse sentido protegidos/as. Otra causa por la que la/el menor acostumbra a sentir rabia hacia su madre es porque con excesiva frecuencia el padre culpabiliza a la madre de la situación vivida, de la separación,...etc.

5.4. Desmitificar la violencia. Disminuir la identificación “agresiva” con el padre

En muchas ocasiones, la violencia se normaliza en la vida cotidiana e incluso se mitifica y se considera la única forma de resolver conflictos. Y el más fuerte es el que siempre gana. Es necesario devolver a la violencia la entidad de signo de debilidad en vez de algo que denota fortaleza. Es necesario, del mismo modo, visibilizar el dolor de la víctima.

Para trabajar esto se pueden utilizar los siguientes recursos.

- a) En niños/as mayores o adolescentes, dónde se producen conflictos o agresiones con sus iguales se puede dramatizar escenas en que el/ la menor agrede. Entonces hacer

un **cambio de roles** para identificar la violencia como algo vulnerable y percibir el dolor que provoca en la víctima.

- b) **Redefinir el límite / la norma como algo que protege no como algo que castiga.** Por ejemplo, dibujando el lugar seguro. I. de 10 años dibuja una casa con muchísimas habitaciones donde hay juguetes, golosinas, camas con almohadones, pero también aparece una habitación donde van los bebés que se han portado mal y reciben descargas eléctricas". Se redefine entonces la habitación para que, en vez de ser castigados, los "bebés agresores" puedan reparar el daño provocado mediante el arreglo de juguetes si los han roto o dando masajes a los bebés a los que han pegado.

5.5. Reajuste de roles de género

- a) **Lectura, escenificación y reflexión de cuentos como por ejemplo "Rosa Caramelo de Adela Turín", 2012 o "Arturo y Clementina de Adela Turín", 2001,** en los que se habla de igualdad, libertad y realización de deseos propios.
- b) En la dramatización de escenas o en juegos donde se den estereotipos de género utilizar el **cambio de roles**. En una escena en el juego P. niño de 8 años pilota a través de un muñeco un avión con el que pretende destruir una ciudad de "malos". P. es quién pilota y a la terapeuta le asigna una muñeca que va al lado sin volante, al señalar que si la muñeca no va a pilotar en ningún momento. J. dice;- Las niñas no hacen eso. Se realiza un cambio de roles. En el eco emocional la terapeuta pregunta: -¿qué fue más divertido? No hubo duda. A partir de entonces P. Siempre pone dos volantes en los aviones.

5.6. Conflictos con Iguales

Ante sus iguales, los y las menores víctimas de violencia de género suelen asumir roles o muy sumisos o muy agresivos.

El rol agresivo se puede trabajar como se ha expuesto anteriormente en el objetivo de desmitificar la violencia. Para trabajar el rol sumiso se puede:

- a) **Dramatizar** diferentes situaciones de **conflicto**, en donde las y los menores se enfrentan a ellas con **figuras protectoras**, en donde pueden expresar lo que sienten.
- b) **Lectura de “Malena la ballena de Davide Cali y Sonja Bougaeva, 2010”** cuento de una niña llamada Malena de la que sus compañeros/as se ríen. Tras la lectura del cuento se puede trabajar con una **dramatización**. Esto se podría hacer individual o grupalmente. En la escena cada menor representa a compañeros/as agresores/as que se meten con Malena (y con ellos/as) y ponen en voz alta lo que les dicen y lo que dirían a Malena. Luego se plantea en el grupo “¿Cómo podemos ayudar a Malena?” “¿y a los/as agresores?”. Entonces se puede elaborar una poción mágica para ayudarles. Se realiza un cambio de roles en dónde representan otro papel (más protector que le diga a Malena cosas positivas de ella, que a nosotros/as nos cae bien....) Y luego se vuelve al papel de Malena y se le pregunta “¿a quién quieres hacer caso?”.

Esta dinámica permite en el eco emocional reflexionar sobre cuándo hemos sido agresoras/es y cuándo agredidos/as.

- c) Se puede trabajar de una forma similar con el cuento **“Orejas de mariposa de Luisa Aguilar, 2008”** que cuenta la historia de Mara y cómo se enfrenta a las críticas de sus compañeros/as de clase.

6. CONCLUSIÓN

Este artículo refleja características de menores víctimas de violencia de género mostrando aspectos de su sintomatología más frecuente y roles que asumen o que se les asignan.

También se pone especial interés en la exposición de objetivos de intervención y recursos que el psicodrama ofrece para el trabajo de todos ellos.

El psicodrama ofrece la posibilidad de abordar diferentes aspectos de una forma vivencial, por lo que llega más lejos y de una forma más profunda que las palabras. Se actúa, por lo tanto las emociones se viven primero y luego es cuando se ponen las palabras.

V. de 11 años dice que le gusta “quitarse miedos con los teatrillos”.

El psicodrama aparte de ser un enfoque en general atractivo para las y los menores resulta un enfoque especialmente protector pues da la posibilidad de trabajar miedos, duelos, traumas, vínculos,... conteniendo y sosteniendo las diferentes emociones que vayan surgiendo puesto que se puede manejar tiempos, meter figuras protectoras, externalizar y concretizar síntomas, alejar o acercarse a la emoción, en función de la situación.

Desde la experiencia profesional de la autora en la atención a estos/as menores, se puede concluir que la intervención a menores desde un enfoque psicodramático permite alcanzar y conseguir los objetivos propuestos.

7. BIBLIOGRAFÍA

Aguilar, L. (2008). *Orejas de mariposa*. Sevilla: Kalandraka Ediciones Andalucía.

Baner, J. (2007). *El ángel del abuelo*. Santa Marta de Torres: Lóñez Ediciones.

Barudy, J., y Dantagnan, M. (2005). *Los buenos tratos a la infancia*. Barcelona: Gedisa.

Bermudez, C., y Brick, E. (2010). *Terapia familiar sistémica. Aspectos teóricos y aplicación práctica*. Madrid: Editorial Síntesis.

Calli, D. (2010). *Malena Ballena*. Barcelona: Libros del Zorro Rojo.

Cukier, R. (2003). *Psicodrama Bipersonal: Su técnica, su terapeuta y su paciente*. Buenos Aires: Ágora.

D'allance, M. (2004). *Vaya rabieta*. Barcelona: Corimbo.

Espinosa Bayal, M^a A.(2004) *Las hijas e hijos de mujeres maltratadas: consecuencias para su desarrollo e integración escolar.*" Instituto de la mujer Gobierno Vasco.

Herranz, T. (1999). *Psicoterapia Psicodramática Individual*. Bilbao: Desclée De Brouwer.

Herranz, T. (2004). *Psicodrama Clínico: Teoría y técnica*. Madrid: Oskar Pfister.

Herranz, T. (2005). *Terapia en casos de abandono afectivo*, (Versión electrónica) Trabajo presentado en la conferencia, Mayo, Stirpe.

Instituto Canario de Igualdad. (2012). *Guía de Intervención con Menores Víctimas de Violencia de Género*. Instituto canario de igualdad. Consejería de Presidencia, Justicia e Igualdad. Gobierno de Canarias.

Mesa Raya, M^a.C. y Alisa Oliver, O. y Letosa Moreno, Laura (2011) *Una mirada hacia los hijos e hijas expuestos a situaciones de violencia de género*. Instituto Aragonés de la mujer. Fundación ADCARA.

Pennart, G. D. (2004). *¡El lobo ha vuelto!* Barcelona: Corimbo.

Ramírez, J. A. (1997). *Psicodrama. Teoría y práctica*. Bilbao: Desclée De Brouwer.

Ramos, M. (2006). *¡Soy el más fuerte!* Barcelona: Corimbo.

Save the Children. (2011). *En la violencia de género no hay una sola víctima. Atención a los hijos e hijas víctimas de violencia de género*.