

## ***PSIQUIATRIZACIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO: EL PAPEL DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN***

Ignacio Jáuregui Lobera

Psiquiatra. Psicólogo

Instituto de Ciencias de la Conducta y Universidad Pablo de Olavide. Sevilla

[ijl@tcasevilla.com](mailto:ijl@tcasevilla.com)

Teléfono: 954280789

## RESUMEN

La violencia de género es uno de los fenómenos que en los últimos años viene suscitando un gran interés social y ante el cual se plantean puntos de vista muy diferentes desde distintas disciplinas. Los medios de comunicación son el principal canal informativo para la población y en su agenda diaria no faltan noticias acerca de este problema. Dado que la población conoce la violencia de género, fundamentalmente, a través de los medios es importante analizar cómo se plantea la violencia en los citados medios. Uno de los mensajes más repetidos es el que se refiere a los distintos trastornos mentales que supuestamente padecen los agresores y que no siempre tiene un fundamento real. De hecho, la realidad clínica está bastante alejada de esa tendencia a identificar a una persona violenta con un enfermo mental. Esta equiparación entre hombre violento y enfermo mental, no siendo cierta, tiene un grave peligro: las personas que reciben información sobre la violencia de género a través de los medios de comunicación puede acabar asumiendo que el comportamiento violento es algo que queda lejos de la normalidad cotidiana en la que vive y que, por el contrario, se concentra en determinadas personas y ambientes concretos fácilmente evitables.

## ABSTRACT

Violence against women is one of the phenomena that has been causing a great social interest in the last years and different points of view are expressed from several disciplines. Mass media are the principal informative channel for the population and in their daily agenda setting they always bring over the problem. Provided that people knows about the violence against women fundamentally from the media it is very important to analyze how the violence appears in these media. One of the most repeated messages is the one that refers some kind of mental disorder that

supposedly the aggressors are suffering when they commit the aggression. Nevertheless clinical reality is removed enough from this trend to identify a violent man and a mental patient. This comparison between a violent man and a mental patient, not being true, could result very dangerous because people receiving information about the violence from the mass media would be assuming that the violent behaviour is something that stays far from the daily normality in which they live and which, on the contrary, is a typical behaviour of certain persons and specific easily avoidable environments.

**PALABRAS CLAVE**

Enfermedad mental, información, medios de comunicación, mujer, violencia.

**KEYWORDS**

Mental disorder, information, mass media, woman, violence.

**SUMARIO**

- Introducción.
- Conducta violenta y patología: la presentación en los medios.
- Escasa evolución en los planteamientos.
- Reflexiones.
- Referencias.

## INTRODUCCIÓN

Como cada año, a lo largo del periodo estival, se han sucedido las noticias sobre lo que venimos denominando violencia de género y, cada vez con más frecuencia, "violencia machista". En el enfoque científico de cualquier tema se suele describir un problema, se define y posteriormente tratamos de cuantificarlo. Cuál es el problema, qué es la violencia de género, no parece constituir actualmente un asunto a debatir. Ahora impera la estadística, en las noticias que aparecen en los medios se cuenta y se recuenta. Y también se añade algún dato a la par que se pone cara de sorpresa: "en las últimas cinco agresiones no había antecedentes de malos tratos, no había denuncia", oímos en una cadena televisiva en horario de noticias de máxima audiencia. Como tantas veces, al fin, contar en una doble acepción: numerar o computar y referir un suceso. Desde el año 2000 al 2004 la violencia de género aumentó en casi un 150% y según algún autor<sup>1</sup> padecen este tipo de violencia cerca de dos millones de mujeres, mayores de edad, en España. Desde el año 2002 son más de 40000 las agresiones que cada año se producen contra las mujeres por parte de sus parejas o exparejas. Por seguir con cifras, cabe añadir que muchas denuncias son retiradas, muchas veces no hay denuncias y las muertes a manos de los asesinos acontecen mayoritariamente cuando aún existe convivencia. La mayoría de las fallecidas se sitúa en los 30-40 años de edad y en más del 50% el maltratador suele ser la primera pareja de la mujer.

La psicología y la psiquiatría siempre han tratado de dar una explicación al hecho de la violencia, de la agresividad humana. La agresividad existe en el ser humano, es elemento fundamental de su conducta y aparece muy tempranamente, en edad infantil. Cualquier "animal social" presenta conductas agresivas de distinto tipo según la finalidad. Así, en 1966<sup>2</sup>, se describían algunas "modalidades de agresividad": predatoria, competitiva, de defensa del territorio, irritativa, de protección de la prole o

instrumental (asegurar la comida o, por ejemplo, la pareja sexual). ¿Es la aniquilación del enemigo una forma de agresividad específicamente humana? ¿Se contempla, en la violencia machista, a la mujer como un enemigo que hay que destruir?

Si atendemos a comentarios como el mencionado, enfatizando el hecho que en muchos casos no hay antecedentes o denuncias (que necesariamente no han de ser lo mismo), se nos plantea la dificultad inherente a la predicción de la violencia de género. Se ha dicho que el consumo excesivo de alcohol, los antecedentes de actos violentos y el antecedente de malos tratos en la infancia son predictores importantes de la conducta violenta<sup>3</sup>. Tal vez, durante mucho tiempo, ha primado la idea de que una persona violenta ha de padecer, forzosamente, algún tipo de trastorno o enfermedad. El alcohol, otras drogas, una infancia dura, por citar ejemplos, explicarían la conducta violenta enmarcándola en algún síndrome o enfermedad (o trastorno como hoy gusta más decir). Pero en el caso de la violencia machista la historia cultural del ser humano contradice esta propuesta. El sistema de valores tradicional que asigna al hombre autonomía, control y posesión dan lugar a un modelo androcéntrico, patriarcal, sobre el que se gesta la violencia de género, sutil o escandalosa, fuente de noticia o no. La conducta violenta machista aspira a perpetuar una situación de desigualdad, que el violento necesita como forma de identidad en la relación.

En el planteamiento de la violencia de género suelen adoptarse algunas posturas erróneas para hacer referencia al violento y a la mujer agredida. Como recogen algunos autores<sup>4</sup> se tiende a ver a los agresores como afectados por alguna patología. Y, sin embargo, la realidad es muy distinta, pues tan solo un 10% cumple criterios para algún trastorno psiquiátrico según las clasificaciones que manejamos en la actualidad. La adicción del maltratador también es reflejada como causa de la conducta violenta. Hay consumidores de sustancias que no maltratan y agresores que no consumen tóxico alguno. No hay una relación causal y el citado consumo no pasaría de ser un elemento mediador.

En otras ocasiones se considera la conducta violenta como un impulso irresistible. Son muy pocas las razones psicopatológicas que explican con certeza la naturaleza del impulso irresistible. La mayoría de las veces nos encontramos con impulsos no resistidos, algo bien diferente.

En cuanto a la mujer agredida también suelen invocarse “razones” que explican algo frente a lo que muchas veces se pone cara de asombro a la vez que surge la pregunta: ¿cómo pueden aguantar semejante trato? Decir que la mujer que aguanta vejaciones y humillaciones es, por ejemplo, masoquista supone un desconocimiento del término y no merece mayor comentario. Basta decir que la mujer maltratada ni desea ni pacta el dolor, el sufrimiento. A veces se recurre a la maliciosa insinuación de señalar que no será para tanto, pues de lo contrario no aguantaría con su pareja. Tampoco aquí vale la pena comentario alguno. En la misma línea se sitúa la opinión de que el maltrato continúa porque la mujer no cambia de conducta. Lo que queda patente en este caso, como en el anterior, es que la responsabilidad de la agresión se diluye y acaba enfocándose en las actitudes de la agredida. En un punto más allá de la malicia se sitúa la tesis que sostiene que la mujer es quien provoca la conducta violenta de su pareja: contestar de mala manera, llevar una falda determinada o, tal vez, moverse de modo insinuante, podrían “explicar” la violencia machista. De nuevo es la agredida la responsable (al menos en parte, dirían quienes sostienen semejantes argumentos) de la violencia desatada e irresistible del hombre.

## **CONDUCTA VIOLENTA Y PATOLOGÍA: LA PRESENTACIÓN EN LOS MEDIOS**

Para un estudio más amplio recogimos un total de 107 noticias sobre violencia de género<sup>5</sup> aparecidas en diarios nacionales y locales durante el verano de 2005. Los diarios fueron *La Razón*, *ABC*, *El Mundo*, *El País*, *El Correo de Andalucía*, *Diario de Sevilla*, *Qué!* y *20 Minutos*.

En la referencia que se hace, en muchos titulares, al agresor se señala directamente o indirectamente la patología psiquiátrica como sustrato explicativo de la noticia. Así por ejemplo, de forma directa, leemos:

*-Un adicto al alcohol asesina a su pareja en un pueblo de Alicante (Qué!, 28-07-2005).*

*-El detenido, que no fue detenido por maltrato, padece problemas psiquiátricos (La Razón, 27-08-2005).*

Que la violencia implica un trastorno o enfermedad queda señalado cuando, por ejemplo, ya durante el suceso hay que "tratar" al violento:

*-Fue necesario sedar al presunto agresor para poder detenerle (El Mundo, 29-08-2005).*

De no ser por lo trágico del caso, la noticia anterior no dejaría de mover a la risa habida cuenta de que hay que sedar para detener a un "presunto".

En la misma noticia se acaba confirmando la patología del agresor:

*-...en el lugar se encontraba también el marido, en un estado de shock que podría deberse al consumo de drogas.*

El diario *El País* (29-08-2005) también presentaba el caso con inequívoca referencia a la patología:

*-El hombre, de 31 años y también irlandés, estaba "borracho y drogado, se había metido de todo", comentó la alcaldesa de la localidad...*

Además de la alcaldesa, otros vecinos también aportan su "diagnóstico":

*-La pareja, que había venido a pasar dos meses de vacaciones, "bebía mucho" y daba "fiestas con drogas y alcohol" según dijeron los vecinos...*

En otro caso, en el que un individuo apuñala a su esposa, leemos:

*-Además, los vecinos apuntaron que el detenido podría tener problemas de alcohol (El País, 12-08-2005).*

En otro caso de asesinato se vuelven a dar detalles que explican la conducta violenta sobre la base de alteraciones psicopatológicas:

*-También se hallaron envoltorios –papel de plata y plásticos- para el consumo de cocaína y heroína (El Mundo, 20-08-2005).*

La misma noticia, en otro diario (ABC, 20-08-2005) añade: *plantas de marihuana en el patio...*

Encontramos una noticia en la que se suman una serie de elementos que apuntalan, más aún, la idea de la patología como fundamento de las agresiones:

*-Una lesbiana arremete a su compañera en Vigo (El Correo de Andalucía, 28-07-2005). En el cuerpo de la noticia puede leerse: El seceso tuvo lugar cuando la detenida, que había pasado la noche fuera, volvió a casa en torno a las 9 de la mañana y fue increpada por su pareja por haber bebido y consumido hachís en lugar de la medicación que le había prescrito un psiquiatra...*



Con ello sabemos que estaba en tratamiento psiquiátrico y que “en lugar de la medicación” optó por el alcohol y el hachís. Para dotar de contexto a tal patología se nos dice que es lesbiana y que pasó la noche fuera llegando hacia las 9 de la mañana.

Y decíamos que de forma indirecta también subyace en las noticias la idea de una patología psiquiátrica en la base de la agresión. De hecho cada vez se insiste más en que el agresor se intentó suicidar o se suicidó tras cometer la agresión. Para la población general que lee la noticia la idea de suicidio va inexorablemente ligada a la enfermedad mental (la convicción de la gente viene a ser que quien se suicida no está bien de la cabeza) y no debemos olvidar que la primera fuente de información sobre la violencia de género, para dicha población, no está en las bibliotecas universitarias ni en las hemerotecas sino en los medios de comunicación. Por ello resulta de interés encontrar algunas noticias de este tipo:

*-Un ciudadano británico asesina a martillazos a su compañera en su casa de Palma y luego se suicida (ABC, 20-08-2005).*

Y el mismo suceso se nos presenta con detalles del suicidio:

*-Un hombre mata a martillazos a su pareja en Mallorca y se ahorca (El País, 20-08-2005).*

En la misma línea encontramos:

*-Acuchilla siete veces a su novia y trata de matarse con otras siete puñaladas... (ABC, 22-08-2005).*

Y aunque no se haga referencia explícita a un trastorno o enfermedad en concreto, también resulta frecuente presentar la conducta violenta como el efecto de algún estado pasional anómalo (que a su vez podría encontrar en alguna forma de enfermar la razón de su expresión). Así, encontramos:

*-Brutal asesinato de tinte pasional... (ABC, 31-08-2005).*

*-Mata a su novia a puñaladas en Valencia al enterarse de que iba a abandonarlo (ABC, 23-08-2005).*

*-Degüella a su novia porque quería volver con su anterior pareja (El Mundo, 24-08-2005).*

*-Estrangula a su mujer por "chatear" con otros hombres (El Mundo, 27-08-2005).* En el cuerpo de esta noticia se señala que *confesó que cometió el crimen por los celos...* Y en otro medio (*La Razón, 27-08-2005*), haciendo referencia al mismo suceso, se comenta: *el detenido, que nunca había sido denunciado por maltrato, padece problemas psiquiátricos.*

*-El móvil pasional, posible causa del crimen de Platja d´Aro (Qué!, 26-07-2005).*

## ESCASA EVOLUCIÓN EN LOS PLANTEAMIENTOS

Dos años después, la invocación a los problemas psiquiátricos de los violentos, de un modo u otro, sigue siendo, en muchas ocasiones, el centro de análisis de los sucesos informados. Se sigue haciendo referencia a adicciones, alcoholismo, problemas, trastornos, tratamientos, etc. Como decíamos en otro lugar (Jáuregui, 2007) hay una cierta tendencia a presentar los sucesos relacionados con la violencia de género de un

modo que parece alejarlos de nuestro devenir cotidiano. Siempre se apela a la nacionalidad del agresor, a su patología, a sus estados pasionales o a la brutalidad de la acción, muchas veces recreándose en detalles macabros, morbosos, que todavía ponen más espacio entre el lector de la noticia y el fenómeno de la violencia de género. La distancia provoca un cierto alivio y hace poco probable que en el entorno cercano del lector puedan suceder hechos similares a los narrados en las noticias. Es como si para sufrir una agresión machista hubiéramos de toparnos con un extranjero, alcoholizado, de mal ambiente, brutal, enfermo... Al fin y al cabo es la idea que puede llegar al profano tras la lectura de la prensa o la escucha de noticias en otros medios.

En este sentido, basta con ver algunos ejemplos recientes que siguen la línea de presentación de lo que leíamos hace dos años. Así por, ejemplo, en el diario *ABC* (27-03-2007) vemos en un titular: *Un hombre degüella a su mujer en Castellón y luego intenta suicidarse*. En el cuerpo de la noticia se señala que *la mujer, de 36 años, ha fallecido degollada y posteriormente él ha intentado suicidarse de la misma forma*.

En algunas ocasiones se niega la existencia de patología de tal modo que para el lector profano lo que parece quedar claro es que el violento es un enfermo. En el siguiente ejemplo el uso de "pero", equivalente a sin embargo en la frase, parece recordarnos que en su origen (*per hoc*) es donde encontramos la explicación por la que el lector puede acabar convencido de que el violento es, efectivamente, un enfermo. En la noticia (*ABC*, 27-06-2007) leemos:

*-La sesión de ayer incluyó la declaración de un psiquiatra y un psicólogo, ambos propuestos por la defensa de «Quique», a quien definieron como «inmaduro, débil, tendente a la frustración, contradictorio y algo impulsivo», pero sin muestras de patología alguna.*

Como hemos dicho, en su origen latino, *per hoc* significaba "por esto" o "por lo tanto". De este modo alguien inmaduro, débil, tendente a la frustración, contradictorio y algo

impulsivo es más que probable que ante el lector "parezca" un enfermo o, al menos, no parezca muy sano.

En esta otra noticia (ABC, 12-08-2007) aparece el alcohol y, a la vez, cierta responsabilidad dirigida hacia la agredida por "aguantar" la situación. Aquí, el uso de "sin embargo" apunta en dicha dirección:

*-Según indicó la Policía Local, media hora antes de producirse el incendio, una patrulla se había personado en la vivienda por una fuerte discusión entre el matrimonio. La mujer comentó a la Policía que estaba harta de él, porque siempre llegaba borracho y la sometía a malos tratos. **Sin embargo** no había presentado denuncia formal por estos hechos.*

## REFLEXIONES

Como venimos defendiendo, tan injusto sería no ver la patología en alguien como *salvar* a alguien con una etiqueta diagnóstica. Causas y tipos de violentos aparte, creemos que ante la violencia de género, culturalmente bien asentada en una determinada concepción de la vida y de la mujer, hay que partir del hecho de que el violento es, ante todo, violento, sin más. Naturalmente deberá analizarse cada caso, pero el punto de partida no debe ser la "explicación", que la mayoría de las veces se convierte en "justificación".

El papel de los medios de comunicación a la hora de plantear el fenómeno es trascendental. Las noticias sobre violencia de género tienen su bautismo de fuego allá por 1997 cuando sale a la luz pública el caso de Ana Orantes. Hasta entonces la violencia machista era ante todo una cuestión doméstica en el sentido de lo privado. Desde entonces las noticias han ido en aumento y en un informe del CIS del 2001

quedaba claro que más del 90% de los encuestados afirmaba haber visto, oído o leído noticias referidas a malos tratos a mujeres en los seis meses precedentes.

Una de las tendencias más claras de los medios es el sensacionalismo, la recreación en datos que nada aportan a la noticia y que, como ya hemos señalado, en todo caso la alejan del lector, al igual que podemos terminar con una guerra televisada apretando el botón del mando a distancia. Son estrategias para alejarnos, al fin parece que aquello no va con nosotros. Este sensacionalismo se acompaña de una selección errónea de datos, que acaban desvirtuando la noticia. El hecho de que el agresor sea rumano, boliviano, gitano o que, por ejemplo, la agresora sea lesbiana, poco parece tener que ver con el gran asunto que supone la violencia de género. ¿Es que los no inmigrantes, españoles, de piel blanca, que no consumen tóxico alguno y no reciben tratamiento psiquiátrico ni psicológico no son ni serán violentos? ¿Es que vivir en una zona residencial pone a salvo a la mujer, pues eso de la violencia de género acontece en ambientes marginales?

Una especie de adocenamiento narcotizante puede ocurrir en el lector, oyente o espectador que a fuerza de estar expuesto a un mismo estilo de noticias puede acabar pensando, simplemente, en "otra más", "una más" o "las del día de hoy". También eso supone un distanciamiento y una hibernación de conciencia, defensa humana frente a lo desagradable, más en estos tiempos en que la búsqueda del placer y el bienestar más que un derecho parecen una nueva religión.

Otro error es dar la palabra, sin ton ni son, a personas que acaban diciendo estupideces sin base alguna, tan sólo expresando lo que les parece, lo que han oído o simplemente lo primero que se les ocurre ante una cámara. Así, los vecinos o una alcaldesa poco parecen pintar en este contexto salvo que se trate de hacer bulto. A partir de algunos datos irrelevantes, por ejemplo por aquello de "las pintas", se hacen inferencias sobre la raza, lo que consumen o las orgías que convocan en los fines de

semana. Si se trata de dar opinión, que sea la de los expertos, la de alguien que además de dar opinión, sepa crear opinión, que informe y forme.

El agresor debe quedar bien identificado y, por el contrario, no hay que recrearse en dar datos o imágenes de la víctima. Decir que "estaba tan violento que hubo que sedar al *presunto*" suena a recochineo del que presenta la noticia. A la par que se tiene tanto respeto con el presunto no se tiembla a la hora de preguntar a la víctima, por ejemplo, sobre "cómo se encuentra". Al igual que ocurre en los casos de violencia sexual el fenómeno de la victimización se instaura casi desde el mismo momento de la agresión y, a la larga, puede tener consecuencias mucho más negativas que el acto violento en sí.

Sobre el lenguaje no deja de sorprender el uso de términos que mueven a la náusea: la asestó siete puñaladas, la abrió en canal, le destrozó el cráneo con el martillo, son ejemplos de glorias del lenguaje periodístico. Casi siempre creando la sensación de que alguna terrible patología duerme en el corazón del agresor y despierta ante la mala conducta de la agredida. Los adjetivos usados para calificar al agresor nos llevan, otra vez, a los trastornos, a cuadros psicopatológicos: bebedor habitual, borracho, celoso, acomplejado, drogado... llevan al lector a la idea de enfermedad.

La dignidad de la mujer, el alejamiento de lo morboso (muchas veces disfrazado de "interés social"), evitar el planteamiento como un simple suceso, informar y formar, pero no deformar, cuidar la identidad de la mujer e identificar con claridad al agresor, son algunas normas de uso y sentido común para tener en cuenta a la vista de lo que hemos podido analizar.

Y junto con lo anterior, lo que constituye el objetivo de estas reflexiones: evitar el abuso de la psicología y de la psiquiatría. El agresor, el violento, el machista refractario no tiene que ser, necesariamente, un enfermo. De hecho, en no más del 10% se llega a constatar alguna patología. Y, sin embargo, es una política reiterada de la abogacía el recurrir al informe pericial para la defensa del violento. En virtud de la Justicia están en su derecho, el violento ha de tener una defensa justa. Sin embargo la ética no debe quedar al margen de la justicia, nunca debería quedar al margen. Y el abuso del recurso a la psiquiatría para atenuar o eximir de responsabilidad al violento es moneda de cambio habitual por despachos y salas. En eso los medios han de cuidar sus planteamientos. Hablar del celoso, bebedor, persona de infancia desgraciada, drogadicto... desvía al lector de lo que debería ser el fundamento de la noticia (la violencia que ejercen los hombres contra las mujeres) y da pie para la "búsqueda" activa de criterios diagnósticos. El respeto hacia la mujer, el estudio serio de cada caso y el castigo sin concesiones hacia los agresores podrían constituir tres pilares para empezar a cambiar algunas cosas, más allá de algunas recientes leyes que aun siendo muy bien recibidas no parecen suficientes.

## REFERENCIAS

- (1) AZNAR, H. *Ética de la comunicación y nuevos retos sociales*. Barcelona: Paidós, 2005. ISBN 84-493-1685-5.
- (2) MAYER, J.D.; GEHER, G. Emotional intelligence and the identification of emotion. *Intelligence*, 1966, 22, p. 89-114.
- (3) SADOCK, B.J.; SADOCK, V.A. *Sinopsis de psiquiatria*. Madrid: Waverly Hispánica, 2004. ISBN 987-515-507-1
- (4) GARCÍA, J. Violencia Doméstica: Datos y Mitos. En **Reflexión y opinión sobre violencia: Jornadas de Estudio de Reflexión y Opinión sobre Violencia**. Sevilla: Padilla Libros Editores & Libreros, 2005. p. 29-68).
- (5) JAUREGUI, I. *Cuestiones de género: roles, salud y violencia*. Zaragoza: Certeza, 2007. ISBN 978-84-96219-83-0