



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



Facultad de
Psicología
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

Trabajo Final de Grado

La violencia doméstica desde el varón hacia la mujer a partir de la situación del embarazo



Cibeles Miliana Da Silveira Sosa CI 4.923.508-2

Tutor: Gonzalo Corbo

Montevideo, Uruguay

Julio 2016

“La violencia se inscribe en el cuerpo –“el cuerpo: superficie de inscripción de los sucesos” (Foucault, 1992:15)– de maneras más o menos visibles. Las maneras más visibles y permanentes serían por ejemplo, las cicatrices de heridas, las cuales son marcas que hacen imposible no visualizar un pasado de violencia. Esa marca *objetiva* está ahí, incitando a la memoria, no permitiendo el olvido definitivo. Existen otras marcas en el cuerpo que son menos visibles – porque implican una memoria de cómo se era antes de la violencia– para las mujeres y también para los otros, por ejemplo la gestualidad, las posiciones corporales, la mirada.”

(Rostagnol, S. 2009 p.52)

Índice

Introducción	pág. 4
Capítulo 1: Factores de riesgo asociados al sufrimiento de la violencia doméstica en la situación del embarazo	pág. 6
Capítulo 2: Características de las mujeres que toleran violencia doméstica durante la situación del embarazo	pág. 12
Capítulo 3: Características de los hombres que ejercen violencia doméstica en la situación del embarazo	pág. 23
Capítulo 4: Efectos del sufrimiento de la violencia doméstica durante el embarazo	pág. 34
Reflexiones finales	pág. 40
Referencias bibliográficas	pág. 43

Introducción

El presente Trabajo Final de Grado refiere a una monografía centrada en la violencia doméstica desde el varón hacia la mujer a partir de la situación del embarazo. El mismo se realiza en pos de la culminación de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de la República, plan de estudios 2013.

La elección de dicho tema se debe a que la violencia de género, y en particular la violencia doméstica, se presenta de manera invisibilizada y justificada social y culturalmente. El interés por la violencia doméstica en la situación del embarazo surge ya que si bien la situación anterior es justificada, puede llegar a ser pensada, mientras que la idea de la violencia durante el embarazo generalmente no es considerada, no habiendo por tanto aún lugar para el procesamiento y desarrollo de este planteamiento en la sociedad.

Un hecho significativo que se pone de manifiesto a la hora de la realización del trabajo es la carencia de materiales e investigaciones efectuadas en nuestro medio con respecto a la referida temática, lo que trae consigo la dificultad de conocer en nuestro contexto las implicaciones y los resultados del sufrimiento de la violencia doméstica durante el embarazo. Es necesaria la realización de investigaciones en esta temática en distintas regiones debido a que las condiciones de vida, las características sociales, culturales y económicas, y el acceso a los servicios varían indiscutiblemente, por lo cual también se presentarían índices de violencia doméstica durante el embarazo diferentes entre unos y otros países o entre las distintas zonas de los mismos países.

La elaboración de investigaciones sobre las temáticas de violencia conlleva en primer lugar la problemática de definir qué se entiende por violencia por el contexto investigado. Además de ello, en general se suele percibir y manifestar principal y hasta únicamente la violencia física, por lo cual los aspectos psicológicos y sociales se ven dilucidados, perdiéndose así la posibilidad de una construcción holística y más representativa de la realidad de la violencia.

Por lo mencionado previamente, esta monografía se encuentra fundamentada principalmente en investigaciones y artículos extranjeros, algunos de ellos de habla inglesa y portuguesa. Este Trabajo Final de Grado, así como los artículos en los que se basa el mismo, constituyen la posibilidad de la visibilización del problema en cuestión y de la elaboración e implementación de estrategias de abordajes para víctimas y victimarios.

El trabajo se divide en cuatro capítulos a través de los cuales se intentará responder a las interrogantes de cuáles son los factores asociados al sufrimiento de la violencia doméstica en la situación del embarazo, cuáles son las características de las mujeres que toleran la violencia doméstica, cuáles son las características de los hombres que la ejercen, y cuáles son algunas de las consecuencias del vivenciar de ésta durante el embarazo.

Capítulo 1: Factores de riesgo asociados al sufrimiento de la violencia doméstica en la situación del embarazo

Según diferentes estudios (Organización Mundial de la Salud 2005; Gomes Sato Sgobero, J., Coutinho Monteschio, L., Calvo Melo Zurita, R., Rosseto de Oliveira, R., & de Freitas Mathias, T. 2015; Tailleau, T. & Brownridge, D. 2010) la violencia doméstica se halla extendida a nivel mundial; su única variación se encuentra en las cifras de los índices de violencia entre los distintos países y las diferentes zonas de éstos. Se estima que anualmente al menos dos millones de mujeres en el mundo sufren violencia doméstica, y que cincuenta millones de mujeres han padecido violencia doméstica alguna vez a lo largo de sus vidas; es decir que, entre el diez y el setenta por ciento de las mujeres que configuran la población mundial, han sufrido violencia doméstica. Específicamente en Uruguay, se obtuvo por resultado, en una encuesta realizada en Montevideo y Canelones en el año 1997, que la violencia doméstica se encontraba presente en el cuarenta y seis por ciento de los hogares. Debido a la situación anterior, la violencia doméstica así como la posición subordinada de la mujer, configuran un problema social y un tópico central en el área de salud pública. Sin embargo es muy reciente en el tiempo el hecho de buscar los factores y sus relaciones en lo que respecta a la violencia doméstica en la situación del embarazo.

Se presentan diferencias considerables entre las cifras de mujeres que sufren violencia doméstica durante el embarazo entre los países desarrollados y subdesarrollados. Los países desarrollados muestran menores niveles de prevalencia de violencia doméstica en dicho período, lo que podría deberse a las diferencias culturales, las mejores condiciones económicas, y a la vital importancia que ocupa en las agendas de gobierno de estos países la búsqueda de la equidad de género. Los continentes que exhiben mayores índices de violencia doméstica durante el embarazo serían África y América Latina, en otras palabras el continente más pobre y en el que la riqueza se distribuye de manera más inequitativa. Por otra parte, también se manifiesta un índice más elevado de violencia doméstica durante el embarazo en zonas rurales que en las ciudades o grandes ciudades, debido a lo que suponemos el mayor aislamiento respecto a otros que puedan reconocer la violencia y apoyar a las mujeres ante tales situaciones.

Según el estudio que se tome (Castro, R. & Ruíz, A. 2004; Cuevas, S., Blanco, J., Juárez, C., Palma, O. & Valdez-Santiago, R. 2006; Gomes Sato Sgobero, J. et al 2015; Jasinski, J. 2004), las cifras de violencia doméstica en la situación del embarazo varían desde menos de uno por ciento hasta prácticamente treinta por ciento.

Podríamos decir entonces que “La prevalencia y las características de la violencia contra las embarazadas varían dependiendo de la población estudiada y de la metodología utilizada.” (Cuevas, S. et al 2006 p.240).

Durante el embarazo, las mujeres experimentan una serie de cambios que las predisponen a la vulnerabilidad física, psicológica y económica, lo que por tanto también referiría a una predisposición en el sufrimiento de la violencia doméstica o el agravamiento de la misma. Si bien debido a la vulnerabilidad de la que hablamos podría decirse que el riesgo de padecer violencia doméstica durante el embarazo se vería aumentado, en general la mayoría de los estudios (Gomes Sato Sgobero, J. et al 2015; Stewart, D. & Cecutti, A. 1993; Tailleau, T. & Brownridge, D. 2010) coinciden en que la violencia doméstica no suele iniciarse con el embarazo, sino que ya se presentaba como un patrón previo de relacionamiento entre la pareja, por lo que el sufrimiento de la violencia doméstica en la situación del embarazo manifestaría simplemente la continuación de la violencia ya establecida. Se considera entonces, que la mayoría de las mujeres que sufre violencia doméstica durante el embarazo probablemente ya la había padecido previamente, constituyéndose así la historicidad marcada por la violencia como un factor de riesgo en el embarazo. La posibilidad de padecimiento de violencia doméstica durante el embarazo se ve incrementada cuando el o los hechos de violencia han sido registrados en los meses previos al embarazo. Además de ello, las probabilidades aumentan aún más si la pareja mantiene problemas económicos o la mujer es económicamente dependiente de su pareja.

Debido a la poca información respecto a la temática, todavía se estudian los factores que conllevan a que la violencia comience específicamente durante el embarazo. Otras mujeres por el contrario, vivencian el embarazo como protección ante la violencia doméstica ya que el maltrato físico en algunas ocasiones puede llegar a cesar con el comienzo del mismo. Sin embargo, según diversos estudios (Castro, R. & Ruíz, A. 2004; Tailleau, T. & Brownridge, D. 2010) el maltrato puede simplemente modificar la forma en la cual se expresa ya que si bien la violencia física puede disminuir, los índices de violencia sexual, y en especial psicológica, suelen verse incrementados durante el embarazo. Podríamos decir entonces que “La violencia durante el embarazo es parte de un patrón de violencia mucho más amplio (...)” (Castro, R. & Ruíz, A. 2004 p.69).

La violencia doméstica durante el embarazo se produce de manera repetitiva y continuada, es decir que en general durante este período se suceden múltiples episodios de maltrato, los cuales se repiten en todos los embarazos que la mujer

experimente. La severidad de los episodios violentos, así como también la frecuencia en que ocurren, pueden verse intensificadas en comparación con la violencia ejercida previa al embarazo. El riesgo de sufrir violencia doméstica durante el embarazo se ve incrementado todavía más cuando la mujer ha tenido una o varias parejas previas a su relación actual, y mayormente cuando producto de estos vínculos la misma haya concebido hijos. Al mismo tiempo, según ciertos estudios (Castro, R. & Ruíz, A. 2004) el hecho de que los hombres tengan hijos anteriores a su relación de pareja actual aumenta la posibilidad de ejercer violencia doméstica durante el embarazo. En los casos en los cuales el hombre es capaz de actuar de manera violenta contra los hijos de su pareja, sus propios hijos o sus hijos en común, las probabilidades de que sea violento durante el embarazo de su pareja son mayores.

De las investigaciones trabajadas (Gomes Sato Sgobero, J. et al 2015; Jasinski, J. 2004; Tailleau, T. & Brownridge, D. 2010) se desprenden como factores de riesgo para el sufrimiento de la violencia doméstica en la situación del embarazo el bajo nivel socioeconómico -relacionado con los niveles educativos y de ingresos- y la falta de apoyo social. Es decir, que las mujeres víctimas de violencia doméstica durante el embarazo suelen no haber culminado sus estudios secundarios, y en ocasiones hasta primarios; además de encontrarse desempleadas, y en caso de trabajar lo hacen en empleos poco calificados, con ingresos insuficientes e inestables. Al verse implicadas en estas situaciones laborales, especialmente en un período de vulnerabilidad como lo es el embarazo, en el que probablemente no cuentan con seguros sociales y económicos que las amparen, las mujeres podrían ser más bien económicamente dependientes de sus parejas, posibilitándoles a éstos el control del dinero que las mismas manejan y los gastos que realizan, lo que en algunos casos podría derivar en el ejercicio de violencia económica por parte del hombre. Cuanto menores sean los niveles de estudio y de ingresos alcanzados por las mujeres, mayores serán las probabilidades del sufrimiento de violencia doméstica durante el embarazo.

La posibilidad de que el hombre ejerza violencia doméstica en la situación del embarazo puede verse aumentada cuando éste se encuentra desempleado ya que el embarazo y/o el nacimiento de un nuevo hijo, configuran un factor de riesgo en el surgimiento o agravamiento de la violencia al representar un hecho estresante como la intensificación del bajo nivel socioeconómico. Así, el desempleo, las dificultades financieras y la pobreza crónica, aumentarían las probabilidades de discordancia entre la pareja y la utilización y aprobación de la violencia como forma de resolución del conflicto.

El factor económico de riesgo puede verse potenciado con el estrés producto de ciertas situaciones propias o no del embarazo. Un factor estresante que se presenta en relación al propio embarazo es la concepción del primer hijo de la pareja, principalmente cuando el hijo es no planificado y/o no deseado. Se estima que la violencia durante el embarazo muestra tasas más elevadas en aquellos no planificados debido a los celos por parte del varón hacia el futuro hijo y el sentimiento de que el embarazo cambiaría el lugar que la mujer ocupa en la relación con el mismo ya que de manera real o imaginaria, para algunos, representaría el abandono del vínculo. Además de ello, la transición generacional resultante de ocupar un nuevo rol social por la aparición del primer hijo aumenta el estrés y por tanto también las posibilidades de ejercer violencia. En relación a lo anterior, los hombres, quienes mantienen una posición dominante en la sociedad y en las relaciones de poder por el simple hecho de pertenecer al género masculino, podrían llegar a sentir que el embarazo no planificado atenta contra dicha posición de control. En los casos en los cuales la violencia ya se encontraba presente como forma de relacionamiento en la pareja es más factible la no utilización de métodos anticonceptivos y la limitación de la mujer para decidir sobre el relacionamiento sexual, lo que podría derivar en un embarazo no deseado, aumentando así aún más el riesgo del sufrimiento de violencia doméstica.

Por otra parte, la falta de apoyo social mencionada previamente, refiere a que los hombres que ejercen violencia doméstica contra sus parejas en la situación del embarazo acostumbran aislar a las mismas de sus vínculos cercanos como familia y amigos, y de otras instituciones como el trabajo o el ámbito escolar. Así, las mujeres disminuyen el número de sus vínculos, se tornan más dependientes de sus parejas, y carecen de redes a las cuales recurrir en busca de ayuda para poder escapar de la situación violenta a la que se ven sometidas. Este hecho se ve intensificado cuando las embarazadas son adolescentes, ya que de por sí son las mujeres que menor apoyo social presentan. Cabe agregar que en aquellos casos en los cuales la pareja en sí misma o sus miembros mantienen sus vínculos con el exterior, pero este entorno justifica y naturaliza la violencia, el riesgo de que el varón ejerza violencia doméstica sobre la mujer durante el embarazo es igual o mayor que en la situación planteada anteriormente ya que existe un contexto que transmite la utilización de la violencia.

El ejercicio por parte del varón de la violencia doméstica en la situación del embarazo podría referir a un mecanismo de búsqueda para mantener el control y poder debido a que el embarazo tiene un impacto específico en las dinámicas funcionales de la relación. En algunas mujeres, el embarazo puede presentar como

consecuencias la reducción de la movilidad, cansancio, menor disponibilidad para las relaciones sexuales, colocación del embarazo y el hijo como centro de atención, y mayor interés, preocupación e independencia con respecto a su propio cuerpo; lo que podría llevar a que la mujer deje de cumplir su rol tradicional de madre-cuidadora de su pareja, y así, el hombre en un intento de obligar a la mujer a ocupar nuevamente dicha posición, puede llegar a ejercer violencia doméstica durante el embarazo. En relación a lo antes dicho, ciertos estudios (Tailleau, T. & Brownridge, D. 2010) manifiestan además que en algunos casos, el embarazo simbolizaría un ejercicio de poder en el vínculo por parte del varón, ya que de esta forma la mujer podría verse envuelta en un estado de mayor vulnerabilidad y dependencia respecto al mismo, lo que les permitiría a éstos tomar el control de la relación.

Por otra parte, la edad representa un factor también necesario de ser tomado en cuenta no sólo en lo que refiere al padecimiento de la violencia doméstica durante el embarazo sino de la violencia doméstica en sí misma. Las mujeres más jóvenes, en especial las adolescentes, presentan mayores probabilidades de sufrir violencia doméstica, al igual que aquellas que se inician de manera más temprana como sexualmente activas; encontrándose estas últimas en general además ubicadas dentro del nivel socioeconómico más bajo. Estadísticamente, las mujeres que sufren violencia doméstica así como quienes se hallan en el nivel socioeconómico más bajo muestran menores tiempos de espera entre el parto y el embarazo de uno y otro hijo, así como también acostumbran tener un mayor número de hijos.

A través de algunos estudios (Tailleau, T. & Brownridge, D. 2010) se manifiesta que las mujeres negras e hispanas, es decir mujeres que se encuentran ubicadas dentro de una minoría de poder, presentan mayores posibilidades de sufrir violencia doméstica durante el embarazo que las mujeres blancas. Lo anterior podría verse relacionado a que las mujeres negras e hispanas generalmente se ubican en el nivel socioeconómico más bajo, lo que de por sí, como ya fue mencionado, representa un factor de riesgo en el sufrimiento de la violencia doméstica en la situación del embarazo. Este estudio de todas formas, muestra que se pueden presentar variables al hallazgo anterior ya que en determinadas regiones o sectores se ha reconocido un mayor número de mujeres blancas que sufren violencia doméstica durante el embarazo.

En algunos estudios (Stewart, D. & Cecutti, A. 1993; Tailleau, T. & Brownridge, D. 2010) se encontró también como factor incidente en la perpetuación de la violencia durante el embarazo el no encontrarse la pareja legalmente casada. Además de ello,

el riesgo de sufrir esta violencia puede verse incrementado cuando la pareja se separa durante el embarazo. En otros estudios (Gomes Sato Sgobero, J., et al. 2015; Tailleau, T. & Brownridge, D. 2010) surge la idea de que las mujeres que pertenecen a alguna religión tendrían menor probabilidad de padecer violencia doméstica que aquellas que no lo hacen. Lo anterior podría verse relacionado a que el pertenecer a la religión cristiana dificulta la posibilidad de reconocer ser víctima de violencia doméstica, ya que un hecho parecería contraponerse al otro, y debido a un sistema cultural que de cierta forma avala, naturaliza y justifica la posición subordinada de las mujeres. Así mismo, el asistir a un centro religioso representaría una forma de expandir los vínculos de las mujeres, pero como fue comentado previamente, los hombres que ejercen violencia doméstica en la situación del embarazo buscan el aislamiento de las mismas, por lo que podrían prohibirles la concurrencia a dichos lugares.

De ciertos estudios (Gomes Sato Sgobero, J. et al 2015; Jasinski, J. 2004; Tailleau, T. & Brownridge, D. 2010) se obtiene como resultado que algunas mujeres que sufren violencia doméstica durante el embarazo se encuentran envueltas en estilos de vida poco saludables debido a la presencia de problemas de alimentación, consumo de alcohol, tabaco, fármacos prescritos medicamente y hasta drogas ilegales, y padecimiento de problemas de salud y emocionales. Sin embargo, las mismas consideran que sus hijos se ven más afectados por los sucesos externos que por sus propios comportamientos de riesgo respecto al embarazo. Se estima que los comportamientos anteriores podrían ser una consecuencia de la violencia doméstica experimentada por estas mujeres. Además, otros estudios (Castro, R. & Ruíz, A. 2004) manifiestan que los problemas de alcoholismo en el hombre incrementan el riesgo de ejercer violencia doméstica durante el embarazo de su pareja.

Otros factores de riesgo que se presentan para el sufrimiento de la violencia doméstica en la situación del embarazo, serían para el caso de la mujer el haber vivenciado violencia en el ambiente familiar durante la infancia o el haber sido abusada sexualmente también durante dicho momento del desarrollo. Vinculado con esta situación, para el caso de los hombres que ejercen violencia doméstica durante el embarazo, se nos presenta que los mismos “(...) muestran mayores probabilidades (...) de haber sido víctimas de actos violentos durante su niñez.” (Organización Panamericana de la Salud 2003 p.132). Es decir entonces que “El observar agresividad entre los padres también predispone a un niño a adoptar conductas agresivas cuando llega a la adultez (...)” (Organización Panamericana de la Salud 2003 p.132).

Capítulo 2: Características de las mujeres que toleran violencia doméstica durante la situación del embarazo

(...) cuando hablamos de las mujeres que quedan atrapadas en relaciones de violencia, *no deberíamos caer en la homogeneización del cuadro*, (...) Detrás de cada cuadro (...) pueden encontrarse una diversidad de estructuras de personalidad, así como de procesos psíquicos causales que han llevado a él. (Díaz-Benjumea, D. 2011 p.2).

Podemos decir entonces, que se presentan una multiplicidad de factores que conllevan a que las mujeres toleren la situación de violencia doméstica. Dichos factores se encuentran interrelacionados entre sí, y pueden, en cada una de ellas, encontrarse más, o menos, presentes debido a una historicidad particular y única.

La violencia se presenta “(...) como producto de ciertas estructuras elementales que a nivel socio cultural la sustentan y reproducen.” (Rostagnol, S. 2009 p.32). Dentro de dichas estructuras, se ubica el género, el cual define a las relaciones sociales y de poder en función del sexo. “(...) la subjetivación de género en sus formas más tradicionales es un factor que produce y sostiene la permanencia de muchas mujeres en relaciones de maltrato.” (Allegue, R., Carril, E., Kohen, V. & Tejería, S. 2014 p.84). La violencia doméstica hacia la mujer entonces tiene una fuerte correlación con la inequidad de género construida social y culturalmente. Por tanto, podemos inferir que lo mismo sucede con la violencia doméstica en la situación del embarazo.

Las psiquis de hombres y mujeres son constituidas a través de la transmisión social y generacional de los ideales de género. Es así, que a los hombres les son atribuidas las características de autonomía, independencia, fortaleza, agresividad y violencia, mientras que las mujeres son caracterizadas como dependientes, sumisas, dóciles, frágiles, empáticas, entregadas y en ejercicio del cuidado; hecho que inevitablemente marcará tres sucesos fundamentales, la limitación y angustia de hombres y mujeres, la minusvalía de las mujeres y su correspondiente idealización del género masculino, y las dinámicas funcionales de las relaciones de pareja heterosexuales.

(...) la Violencia Doméstica está anclada en lo cultural, causa y consecuencia –en el sentido de un proceso de retroalimentación– de nuestros modos de concebir las relaciones de género en tanto estructura, en tanto forma de ordenar la sociedad y por tanto condicionante de las relaciones interpersonales (...) (Rostagnol, S. 2009 p.36).

“Cada sujeto, está precedido aún antes de su nacimiento, de un universo simbólico propio de la sub cultura de la cual emerge. Ese universo simbólico, propone valores y creencias (...) que incluyen las representaciones acerca de la maternidad y la

paternidad.” (Carril, E. 2000 p.1). La aceptación del rol de madre al que las mujeres se ven expuestas y prácticamente obligadas socialmente puede llevar a la tolerancia de la violencia doméstica durante el embarazo.

Los roles maternos han ido cambiando a lo largo de la historia. El rol materno que se concibe tradicionalmente desde el siglo XIX aproximadamente hasta la actualidad es el de la madre que de manera natural ama, prioriza y cuida a sus hijos por encima de cualquier sacrificio. “(...) para una madre, ningún interés puede sobreponerse al bienestar de su hijo. Esta premisa conlleva ideales de sacrificio y altruismo, que se incorporan al sistema de ideales y marca los imperativos éticos y de cuidados del superyó femenino.” (Carril, E. 2000 p.3). Así, las mujeres son privadas de su autonomía y de otras gratificaciones narcisistas que no se correspondan específicamente con la maternidad. Al ser el rol de madre demandado socialmente, es difícil para una mujer poder distinguir si su deseo de ser madre se debe simplemente a una imposición social o a un deseo propio.

Cuando para la sociedad la madre no realiza los sacrificios que se cree debería de realizar es calificada como “(...) “la madre desnaturalizada”, lo que pone de manifiesto la creencia pasional sobre cómo debe ser una mujer.” (Levinton, N. 1999 p.7). La gran mujer de nuestras sociedades es aquella *gran cuidadora*, caracterizada por su bondad y entrega a los otros y a las relaciones. Cuando las mismas transgreden el mandato de cuidado son culpadas socialmente, por lo que a lo largo de sus vidas sus superyoes se configuraron de manera de aceptar los ideales maternos y soportar inclusive las situaciones de violencia, creyendo que de esta forma les proporcionan protección a sus hijos. En algunos casos, cuando las mujeres víctimas de violencia doméstica, luego de un largo proceso logran reconocer la situación de violencia en la que se encuentran envueltas y consiguen separarse, se enteran de que se encuentran embarazadas y deciden reconciliarse con sus parejas. El cumplir con el mandato de madre, detiene y destruye totalmente el proceso de empoderamiento que habían iniciado, y así vuelven a ser sometidas al ciclo de la violencia. En caso de no quedar embarazadas en ese preciso momento, de todas formas pueden volver a entablar la antigua relación con sus parejas en búsqueda de una mayor estabilidad económica para sus hijos, y guiadas por el ideal de familia predominante de la modernidad. “Para estas mujeres la familia es un orden que necesita perpetuarse sin cuestionamientos, una institución con más valor que sus integrantes, ya que la vida de la mujer y/o sus hijos/as en ocasiones está bajo real peligro.” (Rostagnol, S. 2009 p.39). Por otro lado, podríamos mencionar como motivo para el restablecimiento del vínculo de pareja con el sujeto violento las continuas experiencias de temor, desvalorización y falta de

reconocimiento vivenciadas por estas mujeres, lo que les generaría una *personalidad dependiente*, un *estilo de apego ansioso*. Las mujeres entonces en necesidad de tener una relación, de sentirse queridas e importantes para alguien, podrían regresar con su expareja, aún siendo éstos, sujetos violentos.

En relación a lo anterior, podemos establecer que “(...) el trabajo de la mujer no aparece en la mayoría de los casos como una actividad que le brinde placer y realización.” (Rostagnol, S. 2009 p.34). Cuando la mujer trabaja, lo hace desde una posición negativa, ya que lo realiza como un complemento a los ingresos aportados por parte del hombre, los cuales por sí solos serían insuficientes. Si el ejercicio del trabajo es realizado por disfrute, genera como consecuencias el abandono del empleo por exigencia del hombre, o el agravamiento de la violencia doméstica, debido a que en el imaginario social tal situación disminuiría la masculinidad de los hombres. Aún así, inclusive en los casos en los cuales las mujeres trabajan por fuera del hogar, deben de cumplir con todas las tareas de cuidado dentro de la casa de igual forma.

Por otro lado, un sistema motivacional de apego inseguro y dependiente, probablemente construido a partir de la experiencia de vivencias de abandono y desvalorización por parte de sus primeros cuidadores, representaría otro de los factores de riesgo en las mujeres hacia la tolerancia de la violencia doméstica. El hecho de vivenciar abandono y desvalorización entonces puede traer consigo “(...) un narcisismo mal estructurado; fallos de autorregulación de los estados de ansiedad; dificultad para sentir objetos internos buenos que amortigüen la soledad existencial; o carencia de sentimientos de ser reconocida como sujeto (...)” (Díaz-Benjumea, M. 2011 p.5). La mujer

(...) se identifica toda ella con el polo de la dependencia del reconocimiento del otro (...) y con el ideal romántico de completa necesidad. El hombre por su parte se permite mantener una fantasía omnipotente de autonomía e independencia a costa de proyectar sus devaluadas y repudiadas necesidades de apego. (Díaz-Benjumea, M. 2011 p.4).

Para las mujeres, el establecimiento una pareja consolidada, así como la iniciación de la convivencia o el casamiento, se corresponden a hechos que muchas veces no son específicamente deseados por ellas y llevados a cabo de manera autónoma, sino que se deben al cumplimiento de mandatos sociales que se esperan en relación a las mismas ante situaciones como el encontrarse embarazadas. En algunos casos además, el casamiento o la iniciación de la convivencia con una pareja puede también ser realizado como búsqueda de escape a sucesos violentos u opresores que se daban en sus hogares primarios.

Una gran parte de las mujeres que sufren violencia doméstica construyen una visión ideal del matrimonio, una *fantasía* del mismo y del amor romántico, como forma de negación de la relación violenta que mantienen con su pareja. Esta fantasía las aleja de la realidad y les permite sostener su ser en el mundo, sólo pueden ser mujeres y seres en sí mismos por medio del matrimonio y los hijos; y es a la vez en ciertos casos el motivo por el cual no denuncian la situación que vivencian. De esta forma, es conservada su imagen cultural, pero fundamentalmente, la imagen que las mismas tienen de sí, resultante de una estructuración psíquica fuertemente ligada a los mandatos de género, al deber-ser femenino. En relación a lo anterior, se podría decir que en las mujeres víctimas de violencia

En muchos casos y a veces durante años su fe se mantiene a pesar de los continuos desengaños y les resulta difícil aceptar la realidad y renunciar a los ideales que forjó para su pareja, de ahí que prefieran esperar cambios mágicos antes que encarar cambios reales. (Allegue, R. et al. 2014 p.79).

Rostagnol (2009), tomando a Giddens, manifiesta que el surgimiento de la idea de amor romántico tiene lugar en el siglo XVIII aproximadamente, coincidiendo prácticamente en el tiempo con la concepción del rol materno tradicional que impera actualmente en nuestra cultura. Podemos visualizar entonces la relación entre uno y otro concepto, ya que ambos refieren a una posición subordinada de la mujer en función del género. A pesar de todos los sentimientos dolorosos y traumas psicológicos que pueda causar el padecimiento de la violencia doméstica, la necesidad de ser amadas por sus parejas y los mandatos sociales, en ocasiones pueden llegar a primar. En palabras de Levinton (1999) socialmente existe una “Alta valoración narcisista de las dos vías que caracterizan el vínculo de apego: cuidar y ser cuidada, que se inscriben tempranamente como organizadores de la identidad femenina.” (p.7). Así, la dependencia amorosa por medio de la cual se construye el superyó y la personalidad femenina de las mujeres en general, y en particular de quienes vivenciaron experiencias deficitarias de apego, lleva a que la culminación de una relación de pareja, aunque se deba al hecho de que sufren violencia doméstica, les genere a éstas baja autoestima y sentimientos de inseguridad, fracaso y culpabilidad.

En relación a lo mencionado, se reconoce como motivo para la no realización de la denuncia y el mantenimiento del vínculo, el sentimiento de desvalorización experimentado por estas mujeres a consecuencia del sufrimiento de la violencia doméstica. En ocasiones se padece un síndrome de terror, refiriendo este último a una anulación en la capacidad de pensar y discriminar, en donde el sujeto no logra comunicarse ni sostener completamente su ser. Estos sentimientos implican que la

situación de violencia no sea reconocida, y en caso de que sí lo sea, la vergüenza que les supone a las mujeres relatar dichos hechos puede llevarlas a callar. La “(...) vergüenza (...) socava el sentimiento de dominio y control sobre el propio destino, despoja a la víctima de su dignidad y la obliga a disociarse del horror a fin de poder enfrentarlo.” (Dutton, D. & Golant, S. 1997 p.101).

Es necesario agregar otra dificultad en las mujeres a la hora de la realización de la denuncia, la que está dada por una cierta perversión resultante del despliegamiento del deseo por parte del sujeto violento en busca de la conquista del deseo de la mujer víctima de su violencia, de la utilización de la seducción, de la construcción de una ilusión en la que el otro queda atrapado, lo que generalmente se produce, luego del ejercicio de la violencia hacia la mujer, como forma de reconquistarla. Esta fase de conciliación o arrepentimiento, como es llamada por Walker, o de reacomodación, como es nombrada por Batres, es posterior a la fase de acumulación de tensión y a la fase de explosión violenta respectivamente, correspondientes al ciclo de la violencia. En esta última fase “Es el hombre quien decide cuándo empieza y cuándo termina, para la mujer es el momento más difícil por la manipulación afectiva que lo acompaña.” (Allegue, R. et al. 2014 p.80). A la mujer víctima de violencia, el sujeto agresor “Le ofrece un deseo –amarla, cuidarla– que no es más que el reflejo del deseo captado en ella.” (Allegue, R. et al. 2014 p.81). Es decir, el deseo de la mujer de ser cuidada, consecuencia del sistema de apego generado que mencionábamos anteriormente, es prometido por éste. Una vez que la misma ha sido convencida del cambio de su pareja, se siente amada y vuelve a idealizar al sujeto. La mujer aquí se hunde en una trampa de amor, en donde cree en el cambio asegurado por el hombre, “Inconscientemente se confabulan con quienes las maltratan para negar la realidad.” (Dutton, D. & Golant, S. 1997 p.74). De esta forma, vuelven a aceptar el lugar de la sumisión y a ser víctimas del ciclo de la violencia.

Por su parte, la fase de acumulación de tensión, que previamente nombrábamos, se caracteriza por la agresión verbal; el sujeto violento se encuentra irritable y ejerce su poder sobre la mujer, siendo ésta la que carga con la culpa de la tensión de su pareja y se presenta angustiada y confundida al no entender los motivos del hombre para actuar de esa forma. En esta fase específica, la mujer en un apego a lo negativo pone en práctica “(...) el mecanismo de la desmentida: esto que está sucediendo –la distancia emocional, los insultos, el destrato– «no está pasando», «nunca tuvo lugar», «hago de cuenta que no existe».” (Allegue, R. et al. 2014 p.80). El yo de la mujer se va lesionando como consecuencia del sentimiento de vacío experimentado por medio de esta situación. En la fase de explosión violenta se produce la agresión física, en donde

la mujer es golpeada, en ocasiones de gravedad. La violencia física podría verse acompañada de agresiones verbales, "(...) rotura de objetos personales (...), mutismo, aumento del consumo de alcohol (si existiera), violación y amenazas –de internarla en un manicomio, de quitarle a los hijos– la privación del sueño y el castigo emocional." (Allegue, R. et al. 2014 p.80). Esta fase podría culminar con la muerte de uno de los miembros de la pareja, ya sea la muerte de la mujer en manos del hombre, el suicidio de ésta, y pocas veces, con la muerte del hombre en manos de la mujer. Aquí, "A pesar del dolor que siente, la víctima no toma represalias porque la desigual balanza que han establecido a lo largo de los años la paraliza." (Allegue, R. et al. 2014 p.80). Es importante aclarar que "Como la violencia no es necesariamente cíclica (...)" (Allegue, R. et al. 2014 p.79), alguna de sus fases podría llegar a faltar.

Para Rostagnol (2009), se presentan dos escenarios que pueden llevar a que las mujeres visualicen y tomen conciencia acerca de la situación de violencia doméstica de la que son parte. El primero de ellos trata del engaño por parte del hombre con otra mujer. Esto se debe a que la mujer "(...) siente que no se reconocen sus esfuerzos, sus sacrificios, su tolerancia." (Rostagnol, S. 2009 p.41). El segundo sería la falta de cumplimiento por parte de los hombres de aquello que las mujeres imaginaban deberían de realizar indiscutiblemente, como por ejemplo la contribución monetaria para la crianza de los hijos y el no ejercicio de violencia para con éstos. Ambas circunstancias, o engaños, como la autora los llama, tienen que ver con la ruptura de la fantasía familiar que las mismas habían construido y que creían compartida con su pareja. La fantasía deja entonces de sostenerlas como mujeres y seres en el mundo, y a partir de allí sentirán que ya no aman más a sus parejas u obrarán de formas violentas hacia los mismos, pudiendo incluso asesinarlos.

El apoyo familiar y social, obtenido en centros o refugios de mujeres que sufren violencia doméstica por ejemplo, "(...) parece ser de vital importancia para poder desarrollar acciones que pongan fin a la situación de violencia y propicien una salida diferente al homicidio." (Rostagnol, S. 2009 p.60). Culturalmente, nuestro universo simbólico es dividido entre lo público y lo privado, siendo asignado el lugar de lo público a los hombres, mientras que lo privado lo es a las mujeres. Así es que en primer lugar, las mujeres tenderán a buscar ayuda para salir de la situación de violencia doméstica que padecen en el ámbito privado que les fue asignado. Si aquí, sus redes cercanas, tales como familiares y amigos, no les ofrecen el soporte que las mismas necesitan, y muy por el contrario, muchas veces la violencia es naturalizada y las mujeres son empujadas a la tolerancia de la misma, la exteriorización de la situación de violencia doméstica y su respectiva búsqueda de ayuda en el ámbito

público se hacen muy dificultosas. “En los casos en que se buscan ayudas externas, éstas aparecen como transgresiones, como rupturas de una norma, no aparecen en el discurso valoradas de forma positiva (...)” (Rostagnol, S. 2009 p.60). El peso de denunciar la violencia doméstica que padecen es tan arduo de tolerar que lleva a que en reiteradas oportunidades se opte por soportar la violencia de la que son víctimas en lugar de la revelación.

La aceptación y exteriorización del sufrimiento de la violencia doméstica representarían una ruptura de la situación de violencia. Sin embargo, en ocasiones, cuando el entorno obliga a la naturalización de la violencia, dicha situación es “reacomodada”, continuada, y de cierta forma reprimida, ya que ni siquiera se da lugar a manifestaciones de dolor o rabia por parte de las víctimas. Rostagnol (2009) además establece que existen fallas en las respuestas institucionales del Estado y de la sociedad civil, no posibilitando la salida de las mujeres de las situaciones de violencia doméstica de las que son parte de maneras no tan drásticas como lo sería a través del homicidio.

Es necesario agregar que en una gran cantidad de casos de mujeres que toleran la violencia doméstica se presentan antecedentes familiares del mismo tipo. Es decir, que las madres y hasta las abuelas de estas mujeres sufrieron y soportaron las mismas situaciones. La violencia así, identificada como destino y repetición familiar, es difícil de ser visualizada y comprendida desde lugares diferentes.

A través de ciertos estudios (Tailleau, T. & Brownridge, D. 2010) se obtiene como resultado que las mujeres víctimas de violencia doméstica en la situación del embarazo generalmente padecieron abuso físico y sexual durante su infancia, y muchas de ellas, continuaron sufriendo estos abusos a lo largo de sus vidas. Díaz-Benjumea (2011) nos manifiesta que el abuso sexual infantil tiene como consecuencia graves secuelas intra e intersubjetivas, fundamentalmente en los casos en los que el hecho fue prolongado a lo largo del tiempo y perpetuado por algún familiar de la víctima. Entre dichas secuelas, se pueden mencionar los comportamientos autodestructivos por parte de las mujeres y el relacionamiento con sujetos capaces de ejercer violencia. En estos casos, puede visualizarse que debido al daño sufrido por la víctima, la misma se autodestruye; destrucción que se ve disminuida cuando alguien más la daña desde el exterior, volviéndose así vulnerable de padecer violencia doméstica antes y durante el embarazo. Además de lo anterior, las mujeres que sufren abuso sexual, en consecuencia de los mandatos de género, suelen cargar con la culpa

de ser responsables de provocar el deseo de quien las ha violentado sexualmente, lo que contribuye a la instalación de un cuadro patológico.

Por otra parte, aunque vinculado a lo anterior, se nos presenta el sufrimiento de la violencia doméstica. Este suceso es en sí mismo un hecho traumático, y suele comenzar, y hasta en ocasiones mantenerse, de manera invisibilizada, creando una rutina de la que puede ser impensado salirse debido al sistema de apego generado. Los mandatos socioculturales determinan en las mujeres una cierta imposibilidad para salirse de la situación de violencia doméstica de las que son víctimas. Es así que la *vulnerabilidad de género*, a la que son socialmente expuestas, las lleva a desarrollar y mantener a lo largo de sus vidas *factores inhibidores internos*, perdiendo de forma gradual los recursos para acabar con la situación que padecen. Las mujeres adquirirían lo que puede ser llamado un *síndrome de indefensión aprendida*, lo cual las haría capaces de asumir errores que no fueron cometidos por ellas y les impediría defenderse y realizar actos en búsqueda de su bienestar. Además de la *vulnerabilidad de género*, se presenta una vulnerabilidad psicológica resultante del miedo y la culpa vivenciados durante la situación de violencia, y de la devaluación de la imagen de sí con la que cuentan.

En algunas ocasiones, cuando las mujeres logran resistirse a la violencia ejercida por su pareja, es socialmente tomado el caso como simplemente un conflicto de pareja ya que se considera que la agresión es mutua. Producto de la violencia que experimentan, las mujeres se fragmentan y presentan respuestas oscilantes que van desde el enfrentarse y rechazar al aguantar y callarse. “(...) la confrontación es “una apuesta de resultado incierto”, si fracasa termina colocando al subordinado –en este caso a la mujer–, en una situación de mayor desventaja.” (Allegue, R. et al. 2014 p.53). “(...) la mujer que ha sufrido años de maltrato en la pareja no es visualizada ni por el ofensor ni por ella misma como una igual.” (Allegue, R. et al. 2014 p.76). Por lo anterior, el rechazo de la mujer ante tal situación suele ir reduciendo su fuerza, fundamentalmente si existe un entorno social negativo, más claramente “(...) relaciones personales muy significativas para la mujer (como sus padres, hermanos, amistades (...)) cuyos consejos la orientan a soportar la violencia como algo natural o como un destino, o bien aquellos que abiertamente se colocan del lado del agresor.” (Rostagnol, S. 2009 p.59). De esta forma el círculo de la violencia, así como también los mandatos de género, son aprobados y reforzados.

Finalmente, podemos decir que los motivos por los cuales perdura el vínculo violento entonces se caracterizan por ser diversos y complejos, debido a que incluyen

factores sociales, culturales, psicológicos y económicos. Si bien no todas las mujeres tienen las mismas probabilidades de sufrir y tolerar violencia doméstica, es importante aclarar que éstas no necesariamente deben de haber padecido previamente algún hecho traumático que las lleve a vincularse en una relación violenta, sino que la identidad de género en la que todas las mujeres se ven envueltas y expuestas, por sí misma, representa una dificultad en el desarrollo de defensas apropiadas sobre la violencia.

Simone Korff-Sausse (2003) manifiesta que luego de muchos años en los que se mantiene el vínculo violento dentro de una pareja y en los que, como ya fue mencionado, las mujeres oscilan entre el rechazo y la tolerancia, pero generalmente acaban por hundirse en la negación, se puede producir “*un punto de no retorno*”, en donde éstas le ponen fin a la relación de pareja de la que eran víctimas. Este hecho, inevitablemente lleva a la pregunta de qué provoca que las mismas tomen la decisión de terminar con dicha relación y busquen ayuda para salir de la situación que han vivenciado y soportado por tanto tiempo. La autora atribuye este suceso a la mirada de los otros, la que frecuentemente se corresponde con la mirada de los hijos o hijas que repudian las acciones de sus padres o de las parejas de sus madres, causando que las mismas no puedan seguir ejerciendo la negación. La mirada del otro de la que hablamos podría ser llamada meta-mirada en relación a la meta-comunicación desarrollada por la escuela de Palo Alto. Entendida la meta-comunicación como la forma en que un mensaje es comunicado, siendo su contenido clasificado en base a la relación entre el emisor y el receptor, podríamos decir entonces que la meta-mirada presenta un contenido que se encuentra determinado por la relación entre quien mira y quien es mirado; así, quien mira quiere transmitir un mensaje específico a ser recibido y entendido por quien es mirado, el cual depende de la relación existente entre ambos.

En referencia a lo antes dicho, Rostagnol (2009) cita el relato de una entrevistada víctima de violencia doméstica, la que comenta “Entonces yo, cuando estaba con un ojo negro, me había caído, (...) Empezás como a esconder o a maquillarte, a usar lentes, pero siempre estás... escondiendo, incluso ante tus hijos a veces, la situación que se va planteando.” (p.58). De esta manera, si bien al comienzo del trabajo hablábamos de que el embarazo podría representar un período de mayor vulnerabilidad en las mujeres, lo que de alguna forma las predispondría al sufrimiento de la violencia doméstica, y en este capítulo específico mencionábamos que las mismas se ven sometidas a la tolerancia de la violencia doméstica producto de ciertas cuestiones valoradas culturalmente como el sacrificio en favor del bienestar y protección de sus hijos, es también en algunas ocasiones la mirada de estos últimos la

posibilitadora de un movimiento, causando que las mujeres decidan salirse de la situación de violencia doméstica de la que habían sido víctimas por largo tiempo.

“La visualización de la violencia y la desnaturalización de la misma es un primer nivel hacia la transformación, habrán luego de darse otros elementos que posibiliten acciones concretas (...)” (Rostagnol, S. 2009 p.44). Por lo anterior, la fase de conciliación o arrepentimiento dentro del ciclo de la violencia constituye un problema en el proceso clínico debido a que el trabajo realizado entre el psicoanalista y el analizante en la construcción de la imagen de la víctima como tal se desvanece para ser sustituido por la ilusión de ser amada y cuidada y la idealización del sujeto violento.

El sufrimiento de la violencia doméstica inscribe en la psiquis de las mujeres ciertas memorias, las que deberán ser trabajadas en el campo de la clínica psicoanalítica propiciando la visualización y conceptualización de la violencia doméstica como tal. “La rememoración de un acontecimiento de este tipo y la posibilidad de situarlo en un lugar de sentido, permite hacer emerger el recuerdo sobre otros acontecimientos del pasado imbricados con el anterior, desde la actualidad del presente.” (Rostagnol, S. 2009 p.42).

Las mujeres víctimas de violencia doméstica entonces pueden aproximarse a la clínica psicoanalítica de dos formas; una de ellas es cuando la situación de violencia ya ha sido reconocida por las mismas, pudiendo dirigirse en busca de ayuda a consultorios privados o a “(...) instituciones dedicadas a la atención de víctimas de VD con sus programas específicos (...)” (Allegue, R. et al. 2014 p.81). Por otra parte, la violencia doméstica puede salir a la luz durante un proceso psicoanalítico ya instalado. En los casos en los cuales los psicoterapeutas trabajan en instituciones que atienden a las víctimas, podemos considerar que cuentan con suficiente conocimiento teórico y experiencia en la temática, además de que probablemente trabajan de manera interdisciplinaria con un equipo de profesionales, lo que permite comprender la complejidad mediante una visión más holística. En lo que a la consulta privada respecta “Es imprescindible conocer los indicadores de VD para poder detectarla y considerar aquellos aspectos que están vinculados a la subordinación de género (...)” (Allegue, R. et al. 2014 p.82). Es necesario que el psicoanalista crea en el relato del analizante, tome cuenta del trauma que genera la situación de violencia vivenciada, y no guarde silencio ante esta situación, ya que de esa forma, se volvería cómplice.

La clínica psicoanalítica de la violencia doméstica es un campo de trabajo en sí mismo, compuesto por sus propios aportes teóricos y técnicos. Sin embargo, trabajar en violencia doméstica desde el psicoanálisis conlleva un desafío, en el sentido de que

no se cuenta con todas las respuestas debido a que esta problemática “(...) puede tener diferentes orígenes y formas de expresión (...)” (Allegue, R. et al. 2014 p.76). Por lo que “Se hizo necesario recurrir a otras disciplinas y a otros marcos teóricos, para poder articular y construir un modelo de intervención que tuviera en cuenta las múltiples dimensiones de este campo específico.” (Allegue, R. et al. 2014 p.76). En otras palabras, en el campo de la clínica de la violencia doméstica se vuelve absolutamente necesario el trabajo interdisciplinario y la adecuación de las técnicas y estrategias a ser implementadas para que de esta forma los analizantes no se vuelvan víctimas de la psicoterapia.

La violencia doméstica refiere a un hecho de gravedad. De los diferentes casos y situaciones de violencia doméstica que se presenten, dependerán los abordajes, las intervenciones y las estrategias a seguir. “Para aproximarnos a la comprensión de las relaciones violentas, debemos incluir no sólo lo que hace al mundo intrasubjetivo de quien consulta, sino también a su mundo vincular en tanto instituyente de subjetividad.” (Allegue, R. et al. 2014 p.76). Es posible que algunos psicoanalistas no estén preparados para enfrentar situaciones clínicas de este tipo por el hecho de que se “(...) requiere (...) un proceso de elaboración y reformulación constante de nuestras herramientas, una necesaria apertura intelectual y, fundamentalmente, un compromiso ético.” (Allegue, R. et al. 2014 p.84).

Es de suma relevancia el análisis de los aspectos contratransferenciales. Psicoanalista y analizante pueden llegar a verse envueltos en una situación de miedo hacia el sujeto que ejerce violencia, debido a la posibilidad de que este último violento al analizante. Esta cuestión, en la que puede presentarse algún aspecto paranoide, debe ser reconocida y trabajada por el psicoanalista para que el tratamiento psicoanalítico sea llevado a cabo de forma ética y efectiva. Así mismo, es ineludible tener en mente los demás aspectos contratransferenciales que tengan lugar durante el tratamiento. Finalmente, en lo que a la clínica de la violencia doméstica refiere, cabe agregar que es necesario que sea abordada por parte del psicoterapeuta desde un cuestionamiento constante que permita el aprendizaje.

Capítulo 3: Características de los hombres que ejercen violencia doméstica en la situación del embarazo

En líneas muy generales, los hombres que ejercen violencia doméstica pueden ser caracterizados como sujetos que se comportan de manera violenta en su hogar, mientras que en ámbitos públicos lo hacen de forma totalmente opuesta. Serían sujetos con una gran tendencia al control, la manipulación y la expresión de celos de manera enfermiza. Buscarían cumplir y hacer cumplir a sus parejas, sin ningún tipo de transgresión, los mandatos de género a los cuales los seres humanos y sus relaciones se ven expuestos. Además, acostumbrarían culpar a la mujer de sus explosiones violentas, y a minimizar los actos y sus consecuencias. A lo largo de este capítulo buscaremos dar respuesta a la interrogante de por qué los sujetos podrían presentarse de esta forma, cuáles son los posibles procesos psíquicos e historias detrás.

“Los hombres agresores de la violencia familiar llevan la marca de un drama silencioso que repiten compulsivamente, atrapados en un espiral de destrucción.” (Quinteros, A. 2009 p.1). Los sujetos que ejercen violencia doméstica logran sostener su ser a través de la destrucción de quienes le rodean en el ámbito familiar. El ejercicio de la violencia doméstica referiría a un pasaje al acto, definido este último como un hecho o situación que domina al sujeto y en el cual “(...) el desenlace está fuera de su decisión, la conclusión va a estar determinada por las circunstancias en las que se desarrolla el acto (...)” (Quinteros, A. 2009 p.2). En el pasaje al acto entonces no se logra la significación ni simbolización, careciendo así éste de razonamiento y sentido. Tomando a Lacan, podríamos sostener que no existe un significante tras un acto violento, sino que el acto ha remplazado al lenguaje.

Al igual que en el pasaje al acto, en el acting out la acción en cierta forma ha reemplazado al lenguaje, y en los casos en los cuales éste se encuentra presente, es secundario a la acción; en alguna medida entonces, la acción ha sustituido a la simbolización. Greenacre (1950), tomando a Fenichel, nos describe al acting out en ciertas estructuras como una “(...) elevada necesidad narcisista e intolerancia a las frustraciones, la presencia de traumas tempranos severos (...) como factores que producen la tendencia a la acción (...)” (p.16). Estas características podrían ser igualmente atribuidas al pasaje al acto; sin embargo, el pasaje al acto se diferencia del acting out, ya que mientras que el primero referiría al surgimiento de la violencia real como consecuencia de una simbolización dañada, debido a un conjunto de relaciones que no fue capaz de proporcionarlo, perdiéndose así el sentido y la relación con el Otro, con una estructura desarticulada y limitada por la angustia; en el segundo el

sujeto se identifica con un significante, es decir con un sentido que se relaciona con el Otro. El acting out es una conducta, que encierra un mensaje dirigido hacia el Otro, en tanto el pasaje al acto se caracteriza por “(...) un corte radical con respecto a ese Otro, (...) un atravesamiento salvaje del fantasma, es decir caer fuera de la escena donde los significantes priman, a lo real de la pulsión.” (Quinteros, A. 2009 p.4). El pasaje al acto no requiere de interpretación, mientras que el acting out al ser la representación de una vivencia anterior, que no se recuerda mediante una acción organizada, se encuentra dentro del orden de la transferencia, y por tanto se hace necesaria su interpretación. En el acting out “La dificultad en la construcción de un pasado, que recupere la dimensión histórica, se corresponde con el sentimiento de actualidad con que el sujeto vivencia el accionar en el que se ve involucrado.” (Barredo, C. & Paulucci, O. 1999 p.43). El marcado sentimiento de actualidad con el que el sujeto experimenta el acting out genera que sus conductas le parezcan acordes aunque éstas en realidad se caractericen por ser impertinentes. Se torna ineludible por parte del psicoanalista, la instalación y manejo de la transferencia dentro del set analítico. “El acting-out puede equipararse a la “transferencia salvaje” que, como apelación al Otro, requiere una posición del analista como deseante que posibilite la ubicación del analizante tomando como referencia ese deseo (...)” (Barredo, C. & Paulucci, O. 1999 p.46). El psicoanalista busca que los impulsos hacia la acción que tienen lugar en el sujeto puedan salir por medio del recuerdo. De esta manera se podría llegar a la instalación de un síntoma analítico y a partir de ello, a una intervención psicoanalítica.

En algunas estructuras, el acting out mostraría:

(...) una especial dificultad en aceptar y comprender la presente realidad, ya sea por: 1) los problemas específicos en la situación real inmediata; o bien por 2) una especial persistencia de recuerdos de experiencias tempranas perturbadoras; ó 3) un inadecuado sentido de la realidad. (Greenacre, P. 1950 p.14).

En el acting out el sujeto actúa con una marcada tendencia a la repetición de aquello que tiene reprimido, presentando por tanto un sentido, un significante. En el pasaje al acto también aparece la repetición como particularidad, pero relacionada ésta a la pulsión de muerte. El pasaje al acto trata entonces de una búsqueda de aniquilación del ser de manera silenciosa a través de la identificación con el objeto a, un objeto de desecho, con el resto, lugar que lo lleva a caer en el escenario de lo real. “Lo simbólico queda bloqueado en la ejecución del pasaje al acto: suicidios, homicidios, accidentes, sistemas delirantes, son modalidades de presentificación de lo simbólico faltante en el polo tanático de la compulsión.” (Gomel, S. 1997 p.128). Es por lo anterior, que éste se relaciona más fácil y frecuentemente con la psicosis, ya que allí

es donde el pasaje al acto encuentra su máxima expresión en lo que refiere a la desestructuración del ser. Sin embargo, cabe aclarar que el pasaje al acto se presenta también en otras estructuras como lo son la neurosis y las perversiones.

El pasaje al acto, entendido entonces como “(...) acciones impulsivas o agresivas.” (Barredo, C. & Paulucci, O. 1999 p.43), se presenta como continuidad del acting out, ya que mientras que el acting out trata de una puesta en escena, el pasaje al acto refiere a la caída de ésta. Los sujetos se encuentran determinados por sus posiciones dentro de las escenas; significando el acting out el ingreso a una escena deseada por los sujetos en relación a un otro, en tanto el pasaje al acto se produciría “(...) como salida de escena, al fracasar el llamado al Otro (...)” (Barredo, C. & Paulucci, O. 1999 p.44). Los celos provenientes de los sujetos violentos hacia sus parejas podrían ser considerados un acting out, en tanto dan cuenta de una exposición hacia un otro que busca la interrogación del mismo respecto a si el sujeto es objeto de deseo de ese otro, si constituye su falta. El acting out consiste en una *descarga parcial* de energías reprimidas de manera inconsciente que tiene como finalidad una reducción de la tensión. “Si falla la respuesta del Otro como deseante, en el sujeto en la zona del acting-out se dan las condiciones para el pasaje al acto (...)” (Barredo, C. & Paulucci, O. 1999 p.45). El sujeto así perdería su sostén y se identificaría con el resto, cayendo de la escena deseante.

Resulta interesante ahora, introducir la perspectiva que plantea Silvia Gomel (1997) respecto a la relación entre el pasaje al acto y los vínculos familiares, debido a que el pasaje al acto generalmente es percibido como una irrupción desligada de lo vincular. Por el contrario, Gomel (1997) lo concibe como un producto de la modalidad relacional de la familia de los sujetos. Para ésta además, el pasaje al acto suele ocurrir cuando un sujeto se ve obligado a “(...) ocupar un nuevo lugar en la línea genealógica.” (Gomel, S. 1997 p.129). Sucesos como el nacimiento de un hijo, el casamiento, o la muerte de alguno de los padres del sujeto, pueden culminar en pasajes al acto, manifestando las vulnerabilidades de las relaciones familiares. Lo anterior se debe a que cuando los sujetos tienen que asumir otros roles familiares, se reviven las fallas subjetivas de los mismos. La introducción a nuevos ámbitos, como laborales o escolares, o la migración a nuevos lugares geográficos, también exhibirían las fallas en las relaciones familiares y la integración de éstas con la cultura, lo que podría dar lugar a un pasaje al acto.

Una vez que el sujeto ha realizado el acto, el mismo pasa a definirlo socialmente, dejándolo así de cierta forma prendido a este acto; inclusive cuando ya no desee

realizar más el acto, el mismo lo seguirá marcando. El acto entonces tiene consecuencias en la vida y la subjetividad del sujeto.

Los hombres que agreden a sus parejas, usualmente no reconocen el hecho y les dificulta expresarlo en palabras, caracterizándose el corto relato que alcanzan a realizar por la generalización y la carencia de detalles, debido a la falta de simbolización de la que hablábamos previamente. “El vocabulario que emplean para describir las emociones es muy limitado. (...) la monotonía (...) la pobreza de su pensamiento y su lenguaje (...)” (Dutton, D. & Golant, S. 1997 p.62). Durante el hecho de violencia, es decir en el pasaje al acto, el sujeto se encuentra alterado, con una disociación entre su cuerpo y su mente. Cuando éstos logran tomar consciencia de sus actos, en otras palabras, pueden pensar en lo que están haciendo, es cuando consiguen detenerse. “El acto se cristaliza sin sentido, no está relacionado a lo que hagan o dejen de hacer su mujer o sus hijos.” (Quinteros, A. 2009 p.6). Luego de este acto violento, los sujetos se arrepienten de ello y buscan recomponer la relación con su pareja. Para Quinteros (2009), el que los mismos sean violentos únicamente dentro del ámbito familiar, no se corresponde con un hecho elaborado y planificado intencionalmente, sino que se debe a la desconexión y falta de simbolización del acto.

Distintos sucesos o momentos en la vida de los hombres conllevan a que se desencadenen o agraven los hechos de violencia doméstica. Ejemplos de ello son el casamiento o el inicio de la convivencia, el embarazo de su pareja, y el desempleo de los propios sujetos. Si bien se podían producir ciertos episodios violentos previos a tales acontecimientos, “(...) la unión marca siempre un antes y un después (...)” (Quinteros, A. 2009 p.6), debido a que el hombre pasa a ocupar un nuevo lugar, el que por desconocido le causa desconcierto y le hace actuar de manera violenta. Con respecto al embarazo de su pareja, la violencia se inicia o se agrava desde el momento en el cual les es comunicada la noticia. Usualmente estos sujetos niegan la paternidad del hijo y culpan a las mujeres de haberles engañado con otro hombre, relación producto de la cual habrían engendrado al hijo. Algunos de ellos no reconocen jamás a su primer hijo, y en caso de hacerlo, de todas formas pueden llegar a ejercer violencia doméstica contra su pareja e hijo, y generalmente, si la violencia ya se encontraba instalada en el vínculo, de manera más intensa. La violencia doméstica en la situación del embarazo representaría un pasaje al acto en respuesta a la nueva posición que ocupa el hombre en ese ser padre.

Como fue mencionado anteriormente, los hombres que ejercen violencia doméstica muestran como característica la búsqueda de cumplir ineludiblemente con los

mandatos de género. Entre dichos mandatos se presenta que el hombre debe ser el proveedor indiscutible del hogar, por lo que cuando los mismos se encuentran desempleados, su malestar aumenta y sienten la pérdida de su identidad, lo que los lleva al ejercicio de la violencia doméstica.

“Estos tres significantes, ser padre, ser esposo y ser trabajador, marcan un anclaje al sentido de qué es ser un hombre.” (Quinteros, A. 2009 p.9). Dichos significantes por tanto impactan en la subjetividad de los hombres, interrogándolos sobre qué es ser un hombre, es decir, sobre su propio ser. El sujeto violento “Como no dispone de significantes, para sostenerse allí, es arrojado al acto violento (...)” (Quinteros, A. 2009 p.10). Los hombres violentos entonces, responden a estos significantes desde un lugar vacío, con una angustia desbordada que se transforma en rabia y maltrato hacia su pareja, siendo ésta la única forma en la que les fue posible sostenerse.

Con respecto a lo planteado, cabe agregar que “El mandato social/familiar sobre el que se edifica el ser varón genera ciertas expectativas en el entorno sobre qué esperar de un individuo sexualmente masculino (...)” (Rostagnol, S. 2009 p.33). Cuando los hombres no llegan a cumplir con las expectativas que de ellos se espera, sienten fracaso y pueden llegar a ejercer violencia contra sí mismos o contra aquellos que les rodean, fundamentalmente cuando poseen poder por sobre estos últimos. La violencia, presentada como característica inherente a lo masculino, les permite recuperar su lugar de hombre por medio de un imaginario que nuevamente los reconoce y reafirma como tales. Entendido de esta forma, la práctica de violencia doméstica hacia sus parejas referiría a una demostración de su valor y virilidad, debido a un escenario cultural que lo aprueba y reproduce constantemente. En relación a lo anterior, los celos exacerbados de los sujetos agresores hacia su pareja también referirían a una cuestión de género, ya que para concebirse como hombres, no podrían ser engañados. Así, el no lugar, puede ser visualizado en la necesidad de identificación colectiva con la masculinidad.

En la medida en la que los hombres violentos no logran responder a las interrogantes sobre qué es ser un hombre, un esposo, un padre, un trabajador, en definitiva, quién es él, la violencia hacia la mujer se agudiza, el sujeto se vuelve puro acto, se separa del Otro y la pulsión de muerte emana con más fuerza.

Un sujeto convocado, demandado por el otro a ser marido, a ser padre y que no encuentra respuesta que brindar, sólo el acto violento hacia aquellos seres que evidencian su hiancia, su mujer y sus hijos, ellos que demandan a ese sujeto que ocupe

un lugar, que tiene impedido, se convierten en objetos peligrosos y mortíferos a los cuales el sujeto les dirige su violencia. (Quinteros, A. 2009 p.10).

Para Quinteros (2009), los hombres violentos no odian a sus parejas, a las cuales maltratan, ni a las mujeres en sí, sino que odian lo que son, odian a su propio ser. Sin embargo, son violentos con sus mujeres y/o hijos debido a que a través de ellos se ven enfrentados a aquello que no pueden ser, repitiendo una historicidad de violencia y dolor que los continúa en un no lugar.

La violencia doméstica generalmente se agrava con el paso del tiempo, pudiendo llegar a convertirse, en la única forma de relación de la pareja, y en ciertas ocasiones presentaría un sólo posible desenlace, la muerte de uno de sus integrantes, en manos del otro o de sí mismo. En una gran cantidad de casos -teniendo en cuenta la baja población uruguaya- la separación de la pareja no es una opción para los hombres agresores, fundamentalmente cuando es la mujer quien decide esto, ya que los enfrenta con el propio vacío y con la falta de simbolización en la que se ven envueltos. Algunos otros sin embargo, son capaces de tomar conciencia de la situación que vivencian, lo que los posibilita a encontrar otras salidas.

Dutton y Golant (1997) reconocen a la terapia psicoanalítica como una de esas otras posibles salidas; sin embargo, para los mismos, los hombres violentos presentarían una cierta ambivalencia ante la terapia, la que se debería especialmente a tres motivos, el miedo a la pérdida de la mujer que ha sido blanco de su violencia, el temor a exhibir sus problemas delante del psicoterapeuta, y el sentimiento de que por medio de la terapia podría aparecer algún asunto que fueran incapaces de controlar, encontrándose afligidos por la amenaza de vergüenza. A pesar de ello, luego de acceder a la terapia, algunos hombres logran culminar con el ejercicio de la violencia doméstica. “Los hombres que obtienen los mejores resultados son los que tratan de cambiar su vida de forma global. Deben preguntarse a sí mismos: “¿Cuál es mi lugar en este mundo? (...) ¿Quién soy yo, después de todo?”.” (Dutton, D. & Golant, S. 1997 p.210).

Los lugares de esposo, de padre y de su propio ser, usualmente en la mayoría de los hombres violentos se encuentran vacíos, debido a la falta de deseo por parte de uno -generalmente el que cumple la función de padre- o de ambos padres hacia los niños que fueron estos sujetos. Este hecho coloca al niño, el cual “no es hijo”, en un lugar de exclusión, de negatividad, de nada, lugar desde el que se construirá y delimitará todo su ser. Las madres suelen respetar el rechazo del hombre hacia el hijo, que muchas veces ellas habían concebido en función de creer sería el deseo de su

pareja. El Otro entonces, les envía un mensaje a estos niños de rechazo, el que puede ser transmitido por medio de la violencia física y/o psicológica.

(...) las formas de rechazo y maltrato de un hijo son múltiples y variadas, el abandono (...) el golpe, la palabra, el ignorar su presencia, etc (...) a pesar que el niño esté en casa, es ignorado, es rechazado, no historizado en el linaje familiar (...) en el seno familiar. (Quinteros, A. 2009 p.12).

Los padres de los sujetos agresores, durante su niñez, no se encuentran ausentes ni cumplen con la función de remarcar la ley del padre, sino que su posición es de falta de aceptación, deseo y satisfacción para con sus hijos, sea cual sea el comportamiento de los mismos o de los intentos que éstos realicen para lograr el amor de sus padres. En algunas ocasiones, inclusive los padres intentan terminar con la vida de los hijos, siendo estos últimos salvados por la intervención de sus madres en dichas situaciones. Para muchos, este suceso simboliza el acto más radical de representación de la nada misma. “El padre mata al niño, sin matarlo biológicamente, lo mata en el orden simbólico, lo expulsa, lo deja caer (...)” (Quinteros, A. 2009 p.12). El niño así, es atacado directamente en su integridad e identificado con un desecho, lo cual lo lleva a que, una vez que ya es un hombre, por la falta de identificación con otro lugar, ante situaciones como el casamiento o el embarazo de su pareja, se identifique nuevamente con el objeto de desecho, y pueda responder únicamente a través del pasaje al acto, debido a que el síntoma no le es posible por la falta de simbolización. Para cumplir la función paterna se necesita de la simbolización; simbolización ausente en estos sujetos.

Podríamos decir entonces, que los sujetos violentos “(...) sometidos (...) a maltratos físicos y emocionales de tal índoles que, a la larga, influyeron en su modo de comportarse con sus esposas.” (Dutton, D. & Golant, S. 1997 p.103). “El pasaje al acto es un modo de revelarse¹ ante el lugar de nada y de rechazo que le da el padre, (...) el sujeto a través del pasaje al acto trata de constituirse, frente al fracaso del soporte simbólico.” (Quinteros, A. 2009 p.13). Dutton y Golant (1997) nos dirán que “Un padre indiferente, ausente, que maltrata y avergüenza de forma intermitente produce un hijo con un débil sentido de identidad (...)” (p.105). La cultura es la encargada de llenar el vacío dejado por la falta de simbolización por medio de un soporte imaginario; y así son, el imaginario y la relación de los hombres violentos con la sociedad portadora de determinada cultura, lo que les proporcionan un entramado

¹ Entendemos que este “revelarse” referiría a una negación, una resistencia, por lo cual suponemos debería estar escrito como rebelarse, sin embargo, al ser una cita, respetamos la escritura del autor.

que les permite sostenerse como hombres y como seres en el mundo. Las vivencias tempranas de rechazo, humillación y violencia de los mismos “Crean un potencial para la violencia que es configurado y refinado por experiencias posteriores (...)” (Dutton, D. & Golant, S. 1997 p.96). Culturalmente, existe un aprendizaje social de la violencia que les permite afirmarse. Es decir, que los sujetos violentos, a lo largo de sus vidas, han sido estructurados en base a modelos sociales violentos. Dichos modelos presentan mayores efectos cuando son transmitidos por los padres de estos sujetos o por personas cercanas que cumplan con sus funciones. “Los hombres son socializados para dominar. Aprenden a ejercer este privilegio por medio de la violencia.” (Dutton, D. & Golant, S. 1997 p.88).

Los sujetos violentos no suelen mencionar sus conflictivas y dolorosas relaciones con sus padres, sino que al igual que las mujeres víctimas de violencia doméstica, tienden a la idealización de éstos, lo que les funcionaría como una estrategia de supervivencia, ya que de esa manera encontrarían una salida a su sufrimiento. Los mismos sienten una profunda vergüenza de la situación que experimentan, vergüenza que intentan ocultar, pero que de una u otra forma aflora, ocasionalmente por medio de la proyección. Para éstos, “Cada pequeña falta amenaza con reabrir el abismo de la vergüenza.” (Dutton, D. & Golant, S. 1997 p.110). Por lo mencionado, comúnmente los sujetos violentos no logran recordar sus vivencias durante su niñez, y en caso de hacerlo, sus recuerdos se caracterizan por ser ambiguos. El hecho de recordar y de reconocer la vergüenza, los haría sentir vulnerables, razón por la cual, al sentirse avergonzados nuevamente, ante cuestiones para otros insignificantes, reaccionarían de manera frenética. “La ira, por supuesto, proporciona esa máscara, y el hecho de externalizar la culpa protege al individuo de tener que volver a experimentar la vergüenza.” (Dutton, D. & Golant, S. 1997 p.113). La cultura por su parte, establece que los hombres no deben de manifestar sus emociones; por lo que los mismos presentan “La doble carga de la vergüenza y el condicionamiento social (...)” (Dutton, D. & Golant, S. 1997 p.110).

Resulta relevante mencionar que, Dutton y Golant (1997) reconocen a la relación de los sujetos violentos con sus madres durante su infancia como otro de los factores condicionantes de la personalidad violenta. Como consecuencia del sufrimiento de la violencia doméstica, se producirían ciertos problemas en la fase de separación-individuación de los niños hacia sus madres; en efecto, las mismas no podrían dar respuestas equilibradas a las demandas de sus hijos durante dicha fase del desarrollo. La distancia óptima, entendida ésta como la distancia que le permite al sujeto desempeñarse mejor, “(...) un compromiso entre la ansiedad de separación (...) y el

temor a la absorción (...)” (Dutton, D. & Golant, S.1997 p.121-122), debería de haber sido generada aquí, sin embargo, no sucedió así. La vida entonces daría cuenta de un equilibrio entre los deseos de autonomía y de fusión. Por lo tanto, se podría decir que “(...) los problemas de una relación vienen a ser problemas de distancia óptima. Una distancia demasiado pequeña implica una amenaza de absorción y pérdida de la identidad; una distancia demasiado grande implica abandono y pérdida del otro.” (Dutton, D. & Golant, S. 1997 p.122). En referencia a lo planteado, los sujetos violentos presentarían una mayor tendencia a la dependencia de otros, y a las relaciones que con ellos establecen, mostrando exacerbada ira ante situaciones que perciben como abandono, un claro ejemplo de esto sería cuando su pareja queda embarazada.

Así, los sujetos violentos buscarían mujeres a las que fueran capaces de dominar, especialmente en lo que a la distancia emocional de la relación respecta. Esto podría constituir un intento de superación del trauma padecido en la fase de separación-individuación durante su niñez. Cabe agregar que como consecuencia de las fallas producidas durante esta fase, los sujetos violentos ya adultos podrían presentar algunas conductas que parecerían corresponderse más bien con el período de la niñez.

Por otra parte, aunque en referencia a la relación madre-hijo, tomando a Klein y Riviere, Dutton y Golant (1997) explicarán que la ira tendría comienzo en dicho vínculo, cuando el hijo aún es un bebé. “Dado que su existencia depende por completo de su madre, el niño experimenta esa frustración como una amenaza de ser destruido.” (Dutton, D. & Golant, S. 1997 p.125). Ante tal situación, el niño sentiría ira y desearía aniquilar a su madre, a quien concebiría como objeto malo. Sin embargo, el mismo debe controlar sus impulsos, ya que de manifestarlos, pondría en riesgo el vínculo con la encargada de su supervivencia. De esta forma, el niño se ve obligado a desarrollar ciertas *defensas primitivas*, a través de las cuales divide a su madre en un objeto bueno, que lo ama y busca su satisfacción, y otro malo, el que le impone límites y es capaz de dejarlo solo. Esta división, le permite al mismo mantener su ira, pero ahora dirigida solamente hacia su madre mala, cuidando de no aniquilar a su madre buena. En un desarrollo sano, el niño terminaría por integrar ambos objetos. Cuando esto no sucede así, “Sin un objeto constante y nutricional, el niño desarrolla un sí mismo inseguro, inestable y negativo.” (Dutton, D. & Golant, S. 1997 p.125). El sujeto entonces no lograría un adecuado manejo de la ira y el estrés, mostrando una violencia exagerada hacia sus parejas, la que podría ser denominada como *ira infantil* debido a que “(...) el odio y la agresión de los adultos (...) derivan de ese período del

desarrollo en que se originan los problemas de identidad.” (Dutton, D. & Golant, S. 1997 p.124-125).

La división de otros en partes, también podría funcionar para el propio sujeto, presentándose así en éste, una parte no agresiva y otra totalmente violenta. Dichas partes no se encuentran integradas, por lo que los sujetos deberían de encargarse de “(...) la difícil tarea de conciliar dos sí-mismos diferentes.” (Dutton, D. & Golant, S. 1997 p.126). La falta de un objeto constante, causaría un profundo temor a la desintegración en los sujetos. Sus parejas de alguna manera podrían mantener integradas sus partes, por lo que la posibilidad de perder a las mismas les genera terror. “Cuando la tensión aumenta y se intensifica el sentimiento de que no es amado ni apreciado, su “sí-mismo colérico” (oculto o excluido de la conciencia) hace su aparición (...)” (Dutton, D. & Golant, S. 1997 p.127). La ira, en un intento de liberación de los sentimientos de vacío y desintegración, podría hacerles sentir que su sí-mismo se encuentra integrado, al menos temporalmente. “La ira lo predispone a la acción y neutraliza cualquiera otra emoción inaceptable, como el miedo o la culpa. (...) la ira puede darle una sensación de dominio. (...) la ira convierte la impotencia en omnipotencia.” (Dutton, D. & Golant, S. 1997 p.152). La ira y el miedo se encuentran intrínsecamente relacionados, conformando la primera una salida al sentimiento de vulnerabilidad.

Como fue trabajado, la violencia de los sujetos agresores inicia en sus hogares primarios, cuando los mismos, siendo niños son rechazados por sus padres y desarrollan entonces, un estilo de apego inseguro hacia sus madres, las que en ocasiones también podrían ser blancos de violencia de sus parejas. “El resultado de la experiencia de ser avergonzado es una persona que rechaza toda crítica, monta en cólera fácilmente y culpa a los demás de haber causado su enojo.” (Dutton, D. & Golant, S. 1997 p.156). La proyección así, refiriéndonos con ella a la identificación de ciertos aspectos en los otros, los cuales en realidad corresponden al propio sujeto, pero le son imposibles de enfrentar; trataría de otro mecanismo de defensa primitivo, utilizado por los sujetos agresores. Los hombres que ejercen violencia doméstica “Al tiempo que niegan su propia agresividad, la perciben en su esposa.” (Dutton, D. & Golant, S. 1997 p.128). La negación y la falta de implicación se encuentran presentes en todo momento, debido a que los mismos no serían capaces de tomar conciencia de sus frustradas experiencias durante la niñez, realizar el duelo e integrar los objetos bueno y malo. La ira de esta forma, no es tomada como parte de su propia personalidad. “La ira y la atribución de la culpa a los demás sirven para evitar algo tan doloroso como es sentir vergüenza. Ambas están al servicio del yo: lo mantienen

intacto y protegen su integridad.” (Dutton, D. & Golant, S. 1997 p.156). Entendido así, nos estaríamos refiriendo a una búsqueda de protección del yo, por medio de la ira y la inculpación, como resultado de que el mismo haya sido dañado en sus primeras etapas del desarrollo.

Para concluir, tomando a Dutton y Golant (1997) podríamos decir que en la violencia doméstica se presenta una compleja trama, en la que el hombre es a la vez víctima y victimario. “Hay pruebas de que los hombres violentos (...) también fueron víctimas alguna vez. (...) capaces de producir una personalidad cuya propensión a la violencia es luego exacerbada por el condicionamiento social. Sus sufrimientos explican, (...) su conducta.” (Dutton, D. & Golant, S. p.37). El hecho de poder visualizar a los sujetos violentos no sólo como victimarios, sino también como víctimas, resulta complejo y dificultoso, ya que son éstos quienes violentan a otros, sumado a que debido a la falta de simbolización previamente mencionada son incapaces de relatar un pasado cargado de violencia del cual fueron víctimas. En relación a lo expuesto a lo largo del capítulo, consideramos indispensable una clínica de la violencia doméstica enfocada en los hombres violentos, en la que se puedan abordar las experiencias de vida tempranas de éstos y las consecuencias que las mismas tienen en la forma violenta de vincularse con sus parejas, en busca de que los sujetos puedan realizar cambios y culminar con el ejercicio de la violencia. “La posibilidad de suprimir tanto las agresiones que cometen como la permanente angustia mental y física que sufren hace que su estudio sea útil y necesario.” (Dutton, D. & Golant, S. 1997 p.36-37). Los psicoterapeutas pueden iniciar en los sujetos violentos la posibilidad de cambio, ya que para muchos de ellos la terapia psicoanalítica les significa “(...) por primera vez en su vida, la oportunidad de entablar una relación emocionalmente sincera con otro ser humano y de hablar sobre su vulnerabilidad y sus sentimientos.” (Dutton, D. & Golant, S. 1997 p.211). Por último, en lo que al psicoanalista refiere, es ineludible que el mismo tenga en mente, y logre transmitirle al analizante, que si bien la terapia podría tener por resultado la culminación del ejercicio de la violencia, no se trata de un camino directo, sino más bien de un proceso en forma de espiral, en el que también se presentan retrocesos, pero no por lo anterior se debe perder la motivación de cambio.

Capítulo 4: Efectos del sufrimiento de la violencia doméstica durante el embarazo

El padecimiento de la violencia doméstica durante la situación del embarazo trae consigo consecuencias físicas y psicológicas, tanto para la madre como para el bebé. Con respecto al bebé, se reconocen como los principales efectos el aborto espontáneo, nacimiento prematuro, bajo peso y mayor riesgo de mortalidad luego del nacimiento. En lo que a la madre refiere, ciertos estudios (Tailleau, T. & Brownridge, D. 2010) manifiestan que una gran parte de las investigaciones toman en cuenta únicamente las consecuencias físicas, lo que contribuye a sesgos en la información y, principalmente, a que el problema de la violencia doméstica durante el embarazo continúe sin ser visualizado socialmente. Los efectos de la violencia doméstica experimentada por las mujeres durante el embarazo variarían dependiendo del tipo y frecuencia en que la misma haya sido padecida. Es decir, que según la violencia recibida, física, sexual o psicológica, se presentarían diferentes efectos en la salud de las mujeres.

La violencia doméstica exhibe consecuencias perdurables a lo largo del tiempo, como la baja calidad de vida -resultante de los problemas en la salud-, y el alto uso de los servicios de salud. Como resultado de la mala salud, las mujeres utilizarían en gran medida los servicios de salud a través de consultas frecuentes en urgencias, medicina general y psicológica, un importante consumo de medicamentos, un "(...) mayor número de pruebas diagnósticas e intervenciones quirúrgicas (...) y más días pasados en cama (...)" (Raya, L., Ruíz, I., Plazaola, J., Brun, S., Rueda, D., García, L. et al. 2004 p.118), lo que ocasionaría considerables gastos para el sistema de salud, los gobiernos y la sociedad en general. Por otro lado, inclusive una vez que las mujeres dejaran de sufrir violencia doméstica, continuarían vivenciando los efectos de este hecho. A pesar de lo anterior, muy recientemente se han comenzado a evaluar los efectos a largo plazo del sufrimiento de la violencia doméstica. "La violencia ejercida contra la mujer (...) Tiene consecuencias devastadoras para las mujeres que la experimentan, y un efecto traumático para los que la presencian (...)" (Organización Mundial de la Salud 2005 p.vii). "Sin embargo, hasta hace relativamente poco, ningún otro problema tan importante de salud pública había sido tan ampliamente desatendido y mal comprendido." (Organización Mundial de la Salud 2005 p.27).

Si resulta evidente que cualquier tipo de agresión o violencia conlleva consecuencias negativas para la víctima, la dimensión de éstas resulta significativamente mayor en el caso del maltrato dentro de la pareja, dada su cronicidad y el contexto en el que se

produce, en principio fuente de intimidad y seguridad para la mujer. (Raya, L., Ruíz, I., Plazaola, J., Brun, S., Rueda, D., García, L. et al. 2004 p.118).

Desde un modelo de salud integral, la violencia doméstica representaría por sí misma un problema de salud, debido a que se trata de una vivencia traumática capaz de enfermar a las mujeres, inclusive a aquellas que no contaban con experiencias traumáticas previas. Este problema de salud además "(...) puede conllevar diversas enfermedades y problemas a corto y largo plazo, tanto de carácter físico como psíquico." (Raya, L., Ruíz, I., Plazaola, J., Brun, S., Rueda, D., García, L. et al. 2004 p.118). Podríamos decir entonces, que "La violencia se inscribe en el cuerpo (...) de maneras más o menos visibles." (Rostagnol, S. 2009 p.52). En América Latina, la consecuencia más visible de la vivencia de violencia doméstica es el feminicidio. Ésta sería la principal causa de muerte en mujeres que sufren violencia doméstica; particularmente en Uruguay, muere una mujer por violencia doméstica cada nueve días aproximadamente. Además de la muerte de las mujeres víctimas de violencia doméstica en manos de sus parejas, se presenta el suicidio de las mismas como forma de salirse de esta situación. El número de mujeres que se suicidan como consecuencia de la violencia doméstica, a pesar de que se estima que referiría a un bajo porcentaje, dado que el porcentaje de mujeres que se suicida en sí mismo es bajo, se caracteriza por ser desconocido. "(...) la muerte aparece (...) tanto como consecuencia de la violencia física puntual (...) como a consecuencia de un estado general de malestar producido por el ejercicio de una violencia (física y/o psicológica) constante a través del tiempo." (Rostagnol, S. 2009 p.55). El suicidio y el homicidio así, se presentan como un horizonte posible, una fantasía capaz de acabar, y por tanto de solucionar, el problema de la violencia doméstica.

La vivencia casi permanente de la violencia, la presencia de la posibilidad latente de la propia muerte y en varios casos la convivencia con el manejo de armas de fuego por parte de sus esposos, así como en ciertas ocasiones el vivir en contextos barriales violentos, donde la amenaza de ser agredida está muy presente, parece producir en estas mujeres un estar en el mundo que permite cierta 'desdramatización' de la muerte como experiencia. (Rostagnol, S. 2009 p.55).

Luego de la consecuencia más dramática y radical, como lo es la muerte, suelen percibirse las marcas físicas, y finalmente las más frecuentes y naturalizadas como lo son las consecuencias psicológicas.

Ciertos estudios (Campbell, J. 2002) manifiestan que aún en países desarrollados, entre el diez y el treinta por ciento de las lesiones físicas que se presentan en mujeres,

son resultado del padecimiento de violencia doméstica física. Se considera además, que un amplio porcentaje de las mismas no concurre en busca de ayuda a los centros de atención en salud, para que de esta forma la situación de violencia que vivencian no sea visualizada por otros, lo que les generaría sentimiento de vergüenza, y en ocasiones, cuando aún se mantiene la fantasía familiar y la creencia de que sus parejas cambiarán, la caída de estas fantasías que las sostienen como ser. A lo antes dicho, se suma que las consecuencias físicas y psicológicas muy ocasionalmente no son distinguidas por los representantes de la salud a los que las mujeres concurren, por el hecho de que los mismos no profundizan en los síntomas, poseyendo de esa manera un *poder vacío* producto de *factores inhibidores externos*.

La violencia física presenta secuelas permanentes en la salud de las víctimas. Lesiones neurológicas, enfermedades y dolores crónicos constituirían los ejemplos más graves de ello. Los daños ginecológicos representarían los problemas más frecuentes y prolongados en el tiempo entre las mujeres víctimas de violencia doméstica, los que generalmente se corresponderían a una combinación entre violencia física y sexual. Dentro de los daños ginecológicos se podrían ubicar las enfermedades de transmisión sexual, infecciones, inflamaciones, irritaciones, problemas en el aparato urinario, fibromas, sangrado, dolores y falta de deseo durante las relaciones sexuales. Aquí también, podrían ser incluidos los embarazos no deseados, las complicaciones durante los embarazos, y las pérdidas de éstos por causa de la violencia sufrida. Finalmente, como daños físicos leves se identificarían moretones, cortes, lesiones y fracturas.

Las mujeres que sufren violencia doméstica existen como ser en el mundo desde un lugar en el que su cuerpo desaparece y no logran apreciarse ni sienten el aprecio de los otros. Muchas de ellas comienzan a subir de peso en gran medida y de manera repentina, tramitando por medio de la comida aquellos conflictos que no pueden resolver con su pareja, lo que sucede especialmente luego de los embarazos de sus hijos. "Las mujeres blanco de la violencia pueden padecer de estrés crónico, lo que puede devenir en enfermedades como hipertensión, diabetes, asma y obesidad." (Rostagnol, S. 2009 p.53). Otras mujeres, por el contrario, podrían experimentar desórdenes alimenticios y pérdida del apetito producto del estrés crónico que padecen. Estos problemas corporales también contribuyen al debilitamiento de la autoestima.

Algunos estudios (Campbell, J. 2002; Cuevas, S. et al 2006; Tailleau, T. & Brownridge, D. 2010) muestran que las mujeres víctimas de violencia en el embarazo sufren mayores niveles de angustia, ansiedad, estrés y depresiones durante el

embarazo y parto del hijo, que aquellas madres que no padecen dicha violencia. Al acudir a la consulta médica, una gran parte de las mujeres que sufren violencia doméstica, son derivadas a un tratamiento psiquiátrico, en donde usualmente les son prescritos medicamentos antidepresivos, por lo que podríamos decir que “Esta patología estaba directamente relacionada con sus situaciones de violencia.” (Rostagnol, S. 2009 p.53). Generalmente además, como fue referido previamente, durante las depresiones no suelen contar con el acompañamiento y apoyo de su pareja o vínculos cercanos. En adición a lo anterior, “Frecuentemente, la mujer maltratada presenta aislamiento social, es más frecuente el absentismo laboral y la pérdida de empleo (...)” (Fernández, M. 2004 p.126), lo que causaría una reducción en la economía y el nivel de vida de la misma. Aunque al inicio del escrito, comentábamos que el bajo nivel socioeconómico y la falta de apoyo social configurarían factores de riesgo en el sufrimiento de la violencia doméstica, en otras palabras, posibles causas de ésta, los mismos también podrían referir a una consecuencia de la violencia doméstica.

En el momento de la realización de la denuncia, si bien lo que las autoridades toman mayormente en cuenta es el daño físico, “(...) el pilar de la relación de dominación no es la violencia física, sino la psicológica, violencia siempre presente y que permite la intermitencia de aquella otra.” (Rostagnol, S. 2009 p.52-53). El trauma generado provoca efectos patógenos en las psiquis de las mujeres víctimas de violencia doméstica. Psicológicamente se identifican como efectos del sufrimiento de la violencia doméstica el miedo, el debilitamiento de la autoestima y la pérdida de la autonomía principalmente. Las mujeres víctimas de violencia doméstica también presentarían mayores niveles de ansiedad, insomnio y disfunciones sociales. Las víctimas además, podrían vivenciar un trastorno de estrés postraumático, como consecuencia del sufrimiento de la violencia doméstica. Este trastorno se caracterizaría por una reexperimentación del trauma padecido previamente por medio de recuerdos persistentes, sueños recurrentes y actuación o sentimiento de que el hecho traumático está sucediendo nuevamente en la actualidad, debido a la presencia de alucinaciones o episodios disociativos. Todas estas situaciones generarían en las mujeres un profundo malestar, temor y desesperanza. Como respuesta a la situación anterior, las mujeres pondrían en práctica la evitación de aquellas cuestiones relacionadas al trauma. Por ello, aún, una vez que las mismas se han separado de sus parejas violentas, o éstos ya hayan fallecido, el miedo continúa presente en sus vidas, inmovilizándolas e inhabilitándolas a futuras relaciones. El miedo funciona como un *inhibidor interno*, es decir, paralizando a los sujetos.

Por otro lado, la baja autoestima “(...) afecta directamente su comportamiento, su productividad en el trabajo, su habilidad de protegerse (...)” (Rostagnol, S. 2009 p.53). El debilitamiento de la autoestima reduce la posibilidad de establecer nuevos vínculos, lo que a la vez les va causando a las mujeres profundos sentimientos de soledad y desamparo. La poca seguridad y aprecio a sí mismas, conjuntamente con la falta de vínculos, además por supuesto del hecho de no contar seguramente con experiencias diferentes, las lleva a caer en la desesperanza. La falta de autonomía por su parte, también se ve potenciada como consecuencia de la ausencia de un otro que pueda sostener y apoyar; las mujeres entonces se verían impedidas de realizar acciones afirmativas y liberadoras.

“Las mujeres víctimas de malos tratos presentan morbilidad psíquica y una peor salud autopercebida (...)” (Raya, L., Ruíz, I., Plazaola, J., Brun, S., Rueda, D., García, L. et al. 2004 p.123). La salud autopercebida incluiría tanto la salud física como la psíquica, encontrándose ésta relacionada a indicadores de la salud más objetivos, como la esperanza de vida y la calidad de vida. Cabe agregar, que las víctimas de violencia doméstica generalmente reconocen como secuelas más graves del daño sufrido las derivadas de la violencia psicológica. La mala salud autopercebida, conjuntamente con los sentimientos negativos que experimentan las mujeres a consecuencia del padecimiento de la violencia doméstica, conformarían un mayor riesgo de suicidio.

“Una importante consecuencia a largo plazo es la transmisión trasgeneracional de la violencia doméstica, que perpetúa modelos de conducta que aceptan la violencia como instrumento de dominio y sumisión.” (Fernández, M. 2004 p.126). Es decir, que los modelos de violencia, incluyendo los roles de agresor y de víctima, son naturalizados, incorporados y transmitidos entre las distintas generaciones, las que se vuelven víctimas de los ciclos y la repetición de la violencia. En relación a ello, según Fernández (2004), algunas mujeres víctimas de violencia doméstica presentarían mayores posibilidades de utilizar la violencia contra sus hijos.

Como fue mencionado previamente, las mujeres víctimas de violencia doméstica presentarían mayores probabilidades de consumir ciertas drogas, como alcohol, cigarrillos, drogas ilegales, y/o fármacos, lo que ciertos estudios (Raya, L., Ruíz, I., Plazaola, J., Brun, S., Rueda, D., García, L. et al. 2004) estiman se debería al intento de tranquilizar los efectos del trauma generado como consecuencia del sufrimiento de la violencia doméstica.

Un problema que surge en el trabajo para la disminución de los efectos del sufrimiento de la violencia doméstica durante el embarazo, es que las mujeres que padecen esta violencia suelen iniciar los controles de los embarazos de manera tardía. Además, se registra un porcentaje muy bajo de mujeres que son capaces de comunicarle al médico tratante la situación en la que se encuentran envueltas. "(...) algunos estudios señalan que las parteras intervienen de manera más exitosa en casos de mujeres maltratadas en comparación con su contraparte médica. (...) debido a factores culturales (...) identifican con mayor facilidad a las mujeres que son víctimas de violencia." (Cuevas, S. et al 2006 p.240-241). Por lo mencionado, se hace absolutamente necesaria una mayor implicación por parte de los médicos en relación a la problemática de la violencia doméstica, como forma de disminuir las secuelas del sufrimiento de ésta en aquellos casos en los cuales la violencia ya esté establecida, y desde la prevención en las situaciones en las que se detecten factores de riesgo.

Debido a lo planteado anteriormente, las investigaciones sobre la violencia doméstica en la situación del embarazo que se efectúan específicamente en los centros de salud, presentan el riesgo de contener sesgos, ya que como se mencionaba las mujeres concurren tardíamente a la consulta -en caso de que lo hagan- y pueden negarse a participar de las investigaciones. En función de minimizar sesgos, las personas encargadas de llevar a cabo el relevamiento de datos de las investigaciones son sensibilizadas previamente, lo que busca cumplir con el objetivo de poder obtener los datos de la manera más genuina y acercada a la realidad posible. Para concluir entonces, podríamos decir que:

Es imprescindible asumir que la VD es también un problema de salud y que, por lo tanto, hemos de integrarla en nuestra actividad asistencial, investigar las lagunas de conocimiento que tenemos acerca de este problema y formarnos para realizarlo con competencia. (Fernández, M. 2004 p.126).

Reflexiones finales

El presente trabajo tuvo como punto de partida el estudio de la violencia doméstica desde el varón hacia la mujer en la situación del embarazo. A partir de allí, se tomaron fundamentalmente cuatro ejes temáticos que referían a los factores de riesgo en el sufrimiento de la violencia doméstica durante el embarazo, las características de las mujeres que toleran la violencia doméstica y de los hombres que la ejercen, desarrollando las posibles historicidades y principales procesos psíquicos presentes en cada uno de ellos, y finalmente las consecuencias del sufrimiento de la violencia doméstica en la situación del embarazo, entendiendo que ésta causaría graves daños en la salud de las mujeres que la padecen, así como también de quienes presencian estos hechos, refiriéndonos especialmente a los hijos de las mismas. En esta reflexión pretendemos realizar una articulación entre los distintos ejes temáticos.

La violencia doméstica en la situación del embarazo conforma una preocupación social y gubernamental, más ampliamente trabajada en países desarrollados que subdesarrollados; siendo por otra parte, en estos últimos donde se presentan los mayores índices de violencia doméstica en la situación del embarazo. Esto se debe a que ciertas características culturales, sociales y económicas, como el bajo nivel socioeconómico, el bajo nivel educativo, la falta de apoyo social, la corta edad, las razas pertenecientes a minorías de poder y la no unión de la pareja principalmente, configuran factores de riesgo en el sufrimiento de la violencia doméstica durante el embarazo, lo que hace que al variar dichos factores, seguramente los índices de violencia también lo hagan.

La violencia doméstica constituye un importante problema de salud para la mujer, siendo inclusive en Uruguay y en varios países del mundo la principal causa de muerte de las mujeres víctimas de ella. El sufrimiento de la violencia doméstica en la situación del embarazo trae consigo consecuencias físicas y psíquicas, siendo las últimas de ellas las que nos interesan primordialmente, por el hecho de que además de ser las que nos competen por nuestro campo de estudio, son reconocidas por las víctimas como las causantes de sus secuelas más severas, generándoles trastorno por estrés postraumático, miedo, culpa, baja autoestima, falta de autonomía, elevados niveles de angustia y ansiedad, e imposibilitándolas a desarrollarse y a establecer nuevos vínculos.

Las víctimas de violencia doméstica durante el embarazo son capaces de tolerar dicha situación por variados motivos. Sin intención de generalizar, podríamos decir que uno de esos motivos sería el género, encargado de moldear el psiquismo de

hombres y mujeres y de regular las relaciones de los mismos. De esta forma, el superyó femenino ha sido constituido en base a diferentes mandatos de género, donde el mandato materno prima fuertemente. Así, la mujer presentaría la fantasía del amor y de la familia, y debería ser una gran madre, capaz de amar y priorizar por encima de su propio bienestar, a sus hijos. Es decir, de mantener el vínculo de pareja, así se trate de un esposo violento, por medio del deseo de ser amada por éste y de la búsqueda del cumplimiento de sus fantasías. Por otra parte, la experiencia de sucesos traumáticos durante la niñez, así como también la vivencia actual de la violencia doméstica, generarían una situación aterradora, pareciéndoles a las víctimas imposible escapar de la misma. La salida de las situaciones de violencia doméstica estaría dada por la caída de las fantasías que mantienen estas mujeres, estando muchas veces sujeta esa caída a la mirada de un otro y de un entorno capaz de acompañar y apoyar. Sin embargo, cuando esto no ocurre así, sino que por el contrario, las redes se encuentran configuradas por un entorno que justifica, naturaliza y/o incita a la tolerancia de la violencia, las mujeres son reprimidas y sometidas nuevamente a un ciclo de violencia.

En lo que a los hombres refiere, con base en la bibliografía recorrida, podríamos concluir que se trata de sujetos que son a la vez víctimas y victimarios. Al decir de Dutton y Golant (1997) "Hay pruebas de que los hombres violentos (...) también fueron víctimas algunas vez. (...) Sus sufrimientos explican, (...) su conducta." (p.37). Durante el embarazo de sus madres y su infancia, éstos fueron rechazados por sus padres, y a lo largo de sus vidas, humillados de manera repetida por los últimos, sin interesar cuales fuesen sus acciones. Su madre, probablemente también víctima de la violencia de su padre, no pudo procesar con el niño de una manera más sana ciertas etapas del desarrollo, causando que el niño despliegue un estilo de apego ansioso, dependencia y la no integración de los sujetos. Toda esta situación dejaría en el niño un vacío, una falta de simbolización, una identificación con el objeto a, un objeto de desecho, sosteniéndose por medio de la identificación con una cultura totalmente patriarcal, que lo llevaría ya en sus relaciones adultas al pasaje al acto, al acting out en busca de conocer cuál es su valor para el otro; y a explosiones violentas y culpabilización de ese otro como forma de exteriorizar su propio malestar interno.

Finalmente, cabe agregar entonces, que durante la niñez de las mujeres que toleran violencia doméstica y de los hombres que la ejercen, ambos seguramente fueron blancos de violencia dentro de su ambiente familiar y/o presenciaron situaciones de abuso hacia miembros de su familia, especialmente sus madres. El hecho de vivenciar violencia doméstica durante las primeras etapas del desarrollo,

podría causar el aprendizaje de ésta. Los hombres, cuando niños rechazados por sus padres y habiendo desarrollado un estilo de apego inseguro hacia sus madres, podrían llegar a convertirse en sujetos violentos por medio del aprendizaje del rol de victimario de sus propios padres, mientras que las mujeres por su parte, podrían aprehender el rol de víctimas de sus madres, identificando a la violencia como un destino. La violencia así, se presenta con una fuerte tendencia a la repetición por medio de la transmisión generacional y cultural.

Debido a las devastadoras consecuencias que tiene el sufrimiento de la violencia doméstica y los procesos psíquicos que se encuentran implicados, es imprescindible una clínica de la violencia doméstica que pueda trabajar con víctimas y victimarios, reconociendo a ambos como sujetos que necesitan ayuda para salir de una situación de absoluta gravedad, que daña principalmente a éstos y sus hijos. Esta clínica de la violencia doméstica deberá ser abordada desde un modelo de trabajo interdisciplinario, aceptando que el psicoanálisis no cuenta con todas las respuestas y que se necesita de otras disciplinas para lograr comprender la complejidad de la problemática. Así mismo, dentro de la violencia doméstica, situaciones que no son tan reconocidas socialmente, y por tanto desatendidas profesionalmente, como la violencia doméstica durante el embarazo, deberían de ser más ampliamente trabajadas por los profesionales de la salud, entendido al psicólogo como uno de ellos. Se hace necesaria la investigación dentro de nuestro contexto en relación a este problema en búsqueda de conocer y dar cuenta de una realidad social invisibilizada, con características particulares para los sujetos, dependiendo de situaciones sociales, culturales y económicas propias. Este trabajo necesita del compromiso de organismos internacionales, gobiernos, programas y profesionales de la salud en la investigación, abordaje y prevención de la violencia doméstica en la situación del embarazo, cumpliendo de forma ética con nuestro compromiso profesional, en pos de una mejor calidad de vida para los sujetos.

Referencias bibliográficas

Allegue, R., Carril, E., Kohen, V. & Tejería, S. (2014) Violencia doméstica y psicoanálisis. Parte II. *Revista de psicoterapia psicoanalítica* Tomo VIII, N° 3, p.73-p.85. Recuperado de:

<http://www.bvpspsi.org.uy/local/TextosCompletos/audepp/025583272014080306.pdf>

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). (2002) Manual Diagnóstico DSM-IV TR. Barcelona: Masson.

Barredo, C. & Paulucci, O. (1999) Clínica de la angustia: Acting-out y Pasaje al acto. *La Peste de Tebas* Vol. 50, N°13, p.43-p.46.

Bott, S., Guedes, A., Goodwin, M. & Adams, J. (2013) Resumen del informe Violencia contra la mujer en América Latina y el Caribe: Análisis comparativo de datos poblacionales de 12 países. Organización Panamericana de la Salud.

Campbell, J. (2002) Health consequences of intimate partner violence. *The Lancet* Vol. 359, p.1331-p.1336. Recuperado de:

<http://www.ayamm.org/english/Violence%20against%20women%203.pdf>

Carril, E. (2000) El deseo parental. El ayer y hoy de una construcción compleja. *Revista Querencia* N°2. Recuperado de:

http://www.querencia.psico.edu.uy/revista_nro2/elina_carril.htm

Castro, R. & Ruíz, A. (2004) Prevalencia y severidad de la violencia contra mujeres embarazadas, México. *Revista de Saúde Pública* Vol. 38, N°1, p.62-p.70. Recuperado de: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v38n1/18453.pdf>

Cuevas, S., Blanco, J., Juárez, C., Palma, O. & Valdez-Santiago, R. (2006) Violencia y embarazo en usuarias del sector salud en estados de alta marginación en México. *Salud Pública de México* Vol. 48, Supl. 2, p.239-p.249. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v48s2/31380.pdf>

Díaz-Benjumea, D. (2011) Mecanismos psíquicos implicados en la tolerancia de las mujeres al maltrato. Un enfoque de subtipos de mujeres maltratadas. *Aperturas Psicoanalíticas* N°37. Recuperado de:

<http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000696&a=Mecanismos-psiquicos-implicados-en-la-tolerancia-de-las-mujeres-al-maltrato-Un-enfoque-de-subtipos-de-mujeres-maltratadas>

Dutton, D. & Golant, S. (1997) El golpeador. Un perfil psicológico. Buenos Aires: Paidós.

Fernández, M. (2004) Violencia doméstica: ¿conocemos los efectos de la violencia sobre la salud de las víctimas? *Atención primaria* Vol. 34, N° 3, p.125-p.127. Recuperado de: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-comentario-violencia-domestica-conocemos-los-13064521>

Gomel, S. (1997) Transmisión generacional, familia y subjetividad. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Gomes Sato Sgobero, J., Coutinho Monteschio, L., Calvo Melo Zurita, R., Rosseto de Oliveira, R., & de Freitas Mathias, T. (2015) Violência física por parceiro íntimo na gestação: prevalência e alguns fatores associados. *Aquichán* Vol. 15, N° 3, p.339-p.350. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v15n3/v15n3a03.pdf>

Greenacre, P. (1950/1993) Problemas generales del “acting-out”. *Infortunios del acto analítico*. Buenos Aires: Atuel.

Jasinski, J. (2004) Pregnancy and domestic violence. *Trauma, violence & abuse*, Vol.5, N°1, p.47-p.64. Recuperado de: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.309.2144&rep=rep1&type=pdf>

Korff-Sausse, S. (2003) La femme du pervers narcissique. *Revue française de psychanalyse* Vol. 67, N°3, p.925-p.942. Recuperado de: <http://www.cairn.info/revue-francaisedepsychanalyse20033page925.htm>

Levinton, N. (1999) El superyó femenino. *Aperturas Psicoanalíticas* N°1. Recuperado de: <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=55&a=El-superyo-femenino>

Organización Mundial de la Salud. (2005) Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer. Recuperado de: http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/summary_report/summary_reportSpanishlow.pdf

Organización Panamericana de la Salud. (2003) Se explora la relación entre la violencia contra la mujer y el embarazo en México. *Revista Panamericana de Salud Pública* Vol. 14, N° 2, p.132-p.133. Recuperado de: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v14n2/a12v14n2.pdf>

Quinteros, A. (2009) *Violencia Familiar, Hombres agresores. Sujeto y pasaje al acto*. Recuperado de: http://nucep.com/wp-content/uploads/2012/09/Andres_Martin_VIOLENCIA_FAMILIAR.pdf

Raya, L., Ruíz, I., Plazaola, J., Brun, S., Rueda, D., García, L. et al. (2004) La violencia contra la mujer en la pareja como factor asociado a una mala salud física y psíquica. *Atención primaria* Vol. 34, N° 3, p.117-p.124. Recuperado de: <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-violencia-contra-mujer-pareja-13064519>

Rostagnol, S. (2009) *No era un gran amor. Cuatro investigaciones sobre violencia doméstica*. Montevideo: Editorial Inmujeres/ MIDES.

Stewart, D. & Cecutti, A. (1993) Physical abuse in pregnancy. *Canadian Medical Association Journal* Vol. 149, N° 9, p.1257-p.1263. Recuperado de: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1485709/pdf/cmaj00277-0051.pdf>

Tailleau, T. & Brownridge, D. (2010) Violence against pregnant women: Prevalence, patterns, risk factors, theories, and directions for future research. *Aggression and Violent Behavior* Vol. 15, Issue 1, p.14-p.35. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/240186639_Violence_against_pregnant_women_prevalence_patterns_risk_factors_theories_and_directions_for_future_research_Aggression_and_Violent_Behavior

Watzlawick, P., Helmick, J. & Jackson, D. (1985) *Teoría de la comunicación humana. Interacciones, patologías y paradojas*. Barcelona: Herder Editorial.