

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CON MENCIÓN EN
PSICOPATOLOGÍA Y PSICOANÁLISIS**

**LA NOCIÓN DEL TRAUMA Y SU POSIBLE RELACIÓN CON LA
VIOLENCIA DE PAREJA**

ESTUDIO REALIZADO DESDE LA TEORÍA PSICOANALÍTICA

VANESSA ALULEMA YÁNEZ

MSc. GRACIELA RAMÍREZ

QUITO, 2021

ÍNDICE

RESUMEN	3
ABSTRACT	4
INTRODUCCIÓN	5
MARCO TEÓRICO.....	8
1. TRAUMA	8
1.1. TRAUMA Y CUERPO	8
1.2. TRAUMA Y VIVENCIA TRAUMÁTICA	10
1.3. TRAUMA Y MEMORIA.....	12
1.4. TRAUMA Y PALABRA.....	16
2. VIOLENCIA DE PAREJA	17
2.1 PRIMEROS VÍNCULOS Y CONSTITUCIÓN PSÍQUICA.....	17
MÉTODO.....	28
DISCUSIÓN.....	29
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	31
BIBLIOGRAFÍA	34

RESUMEN

El presente trabajo de investigación propone una posible relación entre el concepto de trauma que trabaja Sigmund Freud, al inicio del desarrollo de su teoría. Esta propuesta se realizó a través de revisión bibliográfica profunda, relacionando tanto la noción del trauma en las primeras elaboraciones freudianas, como de autores contemporáneos que abordan este concepto desde otras perspectivas y epistemologías.

De esta manera, tras la descripción y análisis de la información recabada, se dio lectura a este tipo de casos de violencia de pareja desde la perspectiva del trauma, como parte de la constitución e inscripción del sujeto. Así, se analizaron los vínculos que el este estructura desde los inicios de la vida psíquica, ya que pueden ser replicados en la adultez y, a su vez, podrían ir cargados de comportamientos violentos e impulsivos; además de toda una influencia social que comparte y corrobora este tipo de comportamientos.

Asimismo, en la práctica clínica, observar al sujeto dentro de una relación de pareja violenta, sea víctima o agresor, desde su subjetividad, su forma particular de relacionarse en la cultura y su historia familiar, permite tener un análisis más amplio sobre la posición que este sujeto asume ante la relación.

Palabras clave: *Violencia de pareja, psicoanálisis, clínica psicoanalítica, trauma, subjetividad.*

ABSTRACT

This research work proposes a possible relationship between the concept of trauma that Sigmund Freud works at, at the beginning of the development of his theory. This proposal was made through a deep bibliographic review, relating both the notion of trauma in the first Freudian elaborations, as well as contemporary authors who approach this concept from other perspectives and epistemologies.

In this way, after the description and analysis of the information collected, this type of cases of intimate partner violence was read from the perspective of trauma, as part of the constitution and registration of the subject. Thus, the links that this structure from the beginning of psychic life were analyzed, since they can be replicated in adulthood and, in turn, could be loaded with violent and impulsive behaviors; in addition to all a social influence that shares and corroborates this type of behavior.

Likewise, in clinical practice, observing the subject within a violent partner relationship, whether victim or aggressor, from his subjectivity, his particular way of relating in the culture and his family history, allows a broader analysis of the position that this subject assumes before the relationship.

Keywords: *Intimate partner violence, psychoanalysis, psychoanalytic clinic, trauma, subjectivity.*

INTRODUCCIÓN

Con el paso del tiempo, la violencia, en todas sus manifestaciones, se ha visibilizado con fuerza. Las estadísticas son cada vez más escandalosas y dolorosas, considerándola como un serio e importante problema de salud mental, que merece su estudio detallado y continuo. Según la Asociación Latinoamericana para el Desarrollo Alternativo (ALDEA, 2021), específicamente sobre los feminicidios, indica que Ecuador cerró el año 2020 con 118 feminicidios, con una tendencia de un feminicidio cada 72 horas, la gran mayoría de ellos perpetrado por la pareja o ex pareja.

Varias de las conductas relacionadas con la violencia como falta de control de impulsos o agresión física se las confunde como sinónimo de fortaleza, poder o “carácter fuerte”, por lo que son normalizadas y, hasta cierto punto, dificultan un análisis, reflexión o estudio profundo y objetivo sobre la violencia, siendo hasta acallada o descontextualizada. Así lo manifiesta ONU Mujeres (2021), al hablar sobre una cultura de violación que normaliza actitudes y conductas machistas en la violencia hacia la mujer, su origen radica “en el patriarcado y se alimenta de unas desigualdades y sesgos persistentes en lo que concierne al género y la sexualidad” (2021).

Esta “normalidad” de todo tipo de violencia, como indica Aguirre y Álvarez (2012) en su estudio *Histeria y Sexuación: La posición de goce en la mujer maltratada*, también ha sido parte de la cultura y sociedad en la que está inmersa el sujeto:

La situación de marginación de las mujeres a nivel del reconocimiento de sus derechos no se debe a que su “naturaleza” sea inferior, ni a que han tenido menos oportunidades, sino a que las sociedades están basadas en estructuras de género que mantienen a las mujeres de cualquier sector, clase o etnia, subordinadas y con menos poder. En este sentido, el concepto de género destaca

que éste es un elemento constitutivo de las relaciones sociales basadas en las diferencias que distinguen los sexos y además es una forma primaria de relaciones significativas de poder (pág. 9).

Es decir, por un lado, se trata de una sociedad que ubica al sujeto de acuerdo a su género, atribuyéndoles roles predeterminados, que en una situación de conflicto pueden dar paso a relaciones de pareja violentas. Si bien es cierto, las estadísticas muestran una realidad más detallada sobre la violencia hacia la mujer, sin embargo, gran porcentaje de estas situaciones experimentadas se desarrollan dentro de la relación de pareja, lo que lleva a cuestionar cuál es el rol de la sociedad en estos casos, ya que varias de las conductas y comportamientos están determinados por este externo al sujeto y su contexto, se trata de una sociedad que lo acoge, de la cual depende de alguna manera y en la cual se desarrolla (Lorenc, 2014). Sin embargo, además del rol social dentro de las distintas causas o efectos de la violencia en la vida del sujeto, a nivel familiar, social y personal, resulta de interés contemplar también qué sucede a nivel psíquico en la estructura del sujeto. Tomando en cuenta que cada sujeto tiene su singularidad, reacciona y actúa de diferente forma, parece importante y necesario preguntarse si estas relaciones de pareja que son violentas, en sus diversas formas, tienen algo que ver con la formación del trauma.

En el presente texto se encontrará un breve recorrido sobre el concepto de trauma principalmente desde la obra freudiana. Además, desde diferentes autores como Donald Winnicott (1987), Alice Miller (1998), Erick Laurent (2002), Viktor Frankl (1979) entre otros; quienes también desde su epistemología han planteado esta noción del trauma. De esta manera, como parte del desarrollo de la teoría de Freud (1893/1992) sobre este concepto se encontrará que el trauma es un evento no necesariamente rastreable en la vida del sujeto, es una vivencia atemporal, que deja una huella en la

constitución de este y marcará una diferencia su forma de desenvolverse a lo largo de su vida. Se podría decir, que el trauma es un suceso que marca la constitución y estructura del sujeto a nivel psíquico y en sus futuras relaciones e interacciones con el otro.

Por este motivo, es importante analizar cómo el trauma se desarrolla, vivencia o impacta en cada sujeto, con la posibilidad de que eso otorgue pistas sobre la elección del mismo en su pareja y en la relación que se construye especialmente cuando esta es violenta. Debido a que, si “la violencia es considerada una forma de ejercicio del poder que facilita la dominación, opresión o supremacía a quien la ejerce y una posición de sometimiento o sujeción de quien la sufre” (Mayor & Salazar, 2019), sería importante conocer cómo cada parte asumió ese lugar en la relación.

Lo que puede contribuir en la práctica clínica de los profesionales de la salud mental que trabajan con este tipo de casos, permitiendo trabajar cada caso desde la particularidad del sujeto, sin juzgarlo o revictimizarlo y cuestionando los estereotipos, generalizaciones o conductas violentas normalizadas por la sociedad. Así, se encuentra que existen causas o determinismos sociales que pueden decir o dar respuesta acerca de las relaciones de pareja violentas, pero que no alcanzan a explicarlas del todo. Asimismo, se ha optado desde el enfoque psicoanalítico, tomar el concepto de trauma, con la intención de decir algo más al respecto de lo que sucede en esta relación violenta y también desde lo subjetivo.

Por lo que, dentro del artículo se trabajará al trauma respecto al cuerpo, la vivencia traumática, también desde su relación con la memoria y en la escucha dentro de la práctica clínica, finalmente se abordará a la violencia de pareja desde la construcción de los primeros vínculos, de esta forma se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Existe alguna posible relación entre la formación del trauma del sujeto y la violencia de pareja desde la lectura psicoanalítica?

MARCO TEÓRICO

1. TRAUMA

1.1. TRAUMA Y CUERPO

El trauma es un concepto que a lo largo del tiempo ha cambiado, transformándose y ampliándose desde diferentes teorías y enfoques. Desde el psicoanálisis y concretamente desde la obra freudiana, se observa al trauma como un concepto que Freud va construyendo y desarrollando poco a poco. A partir de los estudios e investigaciones de la histeria que realiza Freud (1893/1992) nace una primera pista donde propone al trauma no como una lesión física en un cuerpo orgánico sino como aquel que tiene repercusiones en la historia psíquica del sujeto.

Así, desde sus estudios en medicina y desarticulando la idea de que el trauma sea necesariamente una lesión física, distingue las parálisis de proyección y las parálisis de representación (Freud, 1893/1992). Da cuenta que aquellas parálisis histéricas que no están dentro de alguna clasificación de las mencionadas anteriormente, o que no pueden sostener su origen en alguna dificultad orgánica, tendrán que ser parálisis de otro tipo. Por lo que, para responder acerca de las parálisis histéricas, Freud (1893/1992) da cuenta de la existencia un cuerpo que va más allá de lo anatómico y lo orgánico por sí mismo, y menciona “se puede sostener que la parálisis histérica es también una parálisis de representación, pero de una representación especial cuya característica debe ser descubierta” (pág. 200), es decir, una parálisis que no tiene origen o explicación desde los estudios neurológicos o médicos, debe ser una representación de otro tipo, una subjetiva, aquella que se ha instaurado en el cuerpo hablado a partir de lo que el sujeto entiende por representación del mismo.

De esta manera, presenta a la histeria como ignorante sobre el organismo y el funcionamiento o distribución de los nervios, ya que toma al cuerpo o a sus partes como

su propio nombre lo dice: brazo, mano, pie etc. Provocando parálisis que no pueden replicar un daño nervioso como tal, ya que eso implicaría otras alteraciones en la anatomía del cuerpo. Sin embargo, eso no es lo que a la parálisis histérica le interesa, su representación o concepción de cada parte del cuerpo está investida de otra forma. Por lo que, menciona que la parálisis histérica será una alteración en la concepción o representación de cada parte del cuerpo que haya sido afectada (1893/1992).

Freud (1893/1992) propone “la lesión de las parálisis histéricas debe ser por completo independiente de la anatomía del sistema nervioso, puesto que la histeria se comporta en sus parálisis y otras manifestaciones como si la anatomía no existiera, o como si no tuviera noticia alguna de ella” (pág. 206). Aquellas parálisis histéricas se producen en un cuerpo más allá de lo orgánico, tras un efecto en el cuerpo hablado, que está provisto también de un valor afectivo; “si el individuo no puede o no quiere tramitar el excedente, el recuerdo de esta impresión adquiere la importancia de un trauma y deviene la causa de síntomas permanentes de histeria” (pág. 209). Es decir, deja un efecto en la historia psíquica del sujeto, queda una huella mnémica, una huella que no está específicamente en la lesión de un cuerpo real, sino de un cuerpo hablado y significado, apareciendo así el síntoma, mismo que para Freud (1895/1992), tiene un nexo con el trauma a partir del recuerdo afectivo del mismo, considerándolo como símbolo del recuerdo.

Por lo tanto, hasta el momento, se encuentra al trauma en relación a un cuerpo que está más allá de la biología. No se trata de un evento o una lesión, lo que queda en el cuerpo hablado, aquel supuesto trauma, no necesariamente vendrá de un daño en los nervios o en la anatomía del cuerpo, hablamos de una huella que queda también en la memoria de dicho cuerpo hablado.

1.2. TRAUMA Y VIVENCIA TRAUMÁTICA

Para Alice Miller (2014), desde su trabajo en pedagogía y maltrato infantil en psicoanálisis, considera al maltrato y abusos en edades tempranas como eventos y vivencias traumáticas en la vida del sujeto. Se trata de un trauma que con la imposibilidad de palabra genera un efecto en el cuerpo, donde se puede evidenciar enfermedades o signos que en muchas ocasiones no son explicados por la medicina, generan un efecto de otro tipo, es decir en el cuerpo hablado, un cuerpo de una representación como se mencionaba anteriormente, pero en este caso a partir de una situación específica. Menciona Miller (2014) “para mí, el inconsciente de cada persona no es otra cosa que su historia almacenada en su totalidad en el cuerpo, pero accesible a nuestro consciente solo en pequeñas porciones” (pág. 10).

Por otro lado, para Otto Rank, según Pizarro Obaid (2012), desde un acento en lo fisiológico, propone el trauma de nacimiento. Se trata del fuerte efecto al encontrarse el sujeto con el mundo exterior desde una realidad física completamente diferente a la uterina. Este impacto biológico cuenta como primer referente formador de la vida psíquica, el núcleo mismo del inconsciente, es la experiencia de nacer la que se considera como traumática. Por lo que, “bajo estas consideraciones, la referencia última en la explicación del problema de la neurosis sería el nacimiento, un evento de orden biológico que alcanzaría el estatuto de trauma original y paradigmático” (pág. 428). Y será en el espacio terapéutico donde se pueda dar cuenta que el trauma de nacimiento no desaparece de su inconsciente.

Es decir, a pesar de que el trauma se registre en un cuerpo físico, en una realidad fisiológica y orgánica, este necesariamente tendrá un efecto en la psique del sujeto y aun así no exista una herida en la anatomía del cuerpo hay algo en este cuerpo fuera de lo

biológico que también reacciona y se ve involucrado al momento de mostrar el efecto del trauma.

En este punto, y continuando con los estudios sobre la histeria de Freud (1895/1992), se aborda ya la idea de un trauma psíquico. “En el caso de la neurosis traumática, la causa eficiente de la enfermedad no es la ínfima lesión corporal; lo es, en cambio, el afecto de horror, el trauma psíquico” (pág. 31). Es decir, el afecto de horror del suceso específico vivenciado es aquel que produciría aparentemente un trauma, se otorga un peso importante a la vivencia subjetiva.

Asimismo, Lángle (2009) desde una perspectiva humanista, considera que el trauma en la vida del sujeto puede aparecer en distintas etapas de la misma y en diferentes situaciones, de acuerdo con la condición y contexto de cada persona. Puede ser a causa de una enfermedad, un acontecimiento histórico o una catástrofe natural, cualquiera de ellas será considerada un trauma y tendrá un efecto importante en la psique del sujeto, perturbando su genuina funcionalidad. “El trauma, la herida del alma, es una forma de sufrimiento. El sufrir se enfrenta a la vida, inhibe, carga, delimita la vida” (pág. 13).

Frankl (1979), al relatar su experiencia en los campos de concentración, también toma como evento traumático aquello que se presenta como peligroso y destructivo en la vida del sujeto. Al exponer su historia y la vivencia en estos momentos tan complicados, reconoce que el sujeto ante una situación específica de desesperación aparece la imposibilidad de ver una salida perdiendo el sentido de la vida. En este punto el sujeto tiende a un proceso introspectivo en esta búsqueda de sentido, como una forma de superar o avanzar ante la situación catastrófica.

Sin embargo, para Tkach (2009), el trauma se presenta ante el sujeto como algo que pone en peligro su ambiente protector principal. Desestabiliza aquel ambiente que le proveen sus principales cuidadores, lo que “implica el ‘derrumbe’ de la fe; el niño ha construido la capacidad de ‘creer en algo’ y la provisión ambiental que primero la sostiene y luego falla; el ambiente lo persigue y penetra sus defensas; - el trauma es así, una intrusión del ambiente” (pág. 6). A diferencia de lo anteriormente mencionado sobre la importancia del sentido de la vivencia traumática, para este autor, será difícil para un niño dotar de sentido a la experiencia vivenciada debido a la aparente incapacidad que tendría el niño en edades tempranas de procesar lo sucedido.

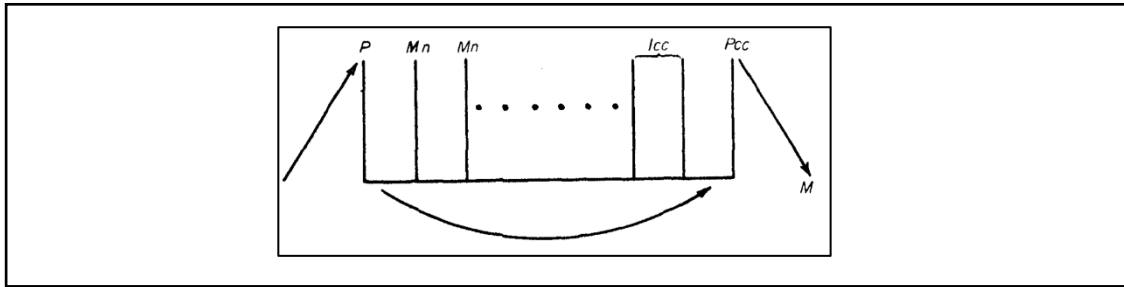
Tras este breve recorrido, se ha podido situar al trauma desde los inicios la obra freudiana y principalmente, como fuera de lo biológico. Por otro lado, se puede decir que el trauma puede leerse como un registro desde la niñez y que posteriormente esto tendrá un efecto en la vida del sujeto. Asimismo, existen experiencias específicas y rastreables en la historia cronológica del sujeto que pueden considerarse traumáticas y que también tendrán un efecto psíquico en el sujeto, dejando una huella en la memoria del mismo.

1.3. TRAUMA Y MEMORIA

Freud (1895/1992), a inicios de su elaboración teórica, propone el esquema del peine, en el intento por explicar cómo los diferentes estímulos quedan en el sujeto como impresiones mnémicas. Menciona, “de las percepciones que llegan a nosotros, en nuestro aparato psíquico queda una huella que podemos llamar «huella mnémica»” (pág. 531). La percepción estímulo se recibe desde el extremo sensorial, de acuerdo a reducciones en la resistencia y de facilitaciones, dan paso a dichos estímulos desde uno de los elementos Mn hacia un segundo Mn hasta pasar por el inconsciente (ICC),

posteriormente al preconsciente (PCC) y finalmente al extremo motor y consciente (CC). De esta manera, las impresiones atraviesan cada una de estas barreras o dientes del peine como se muestra en la figura N° 1.

Figura 1



Esquema del Peine, tomado de Freud, S. (1895/1992), Tomo I de Obras completas, Proyecto de Psicología.

Es así como Freud (1895/1992) explica la consolidación de este primer estímulo pasando por un proceso psíquico hasta la memoria, entendiendo que este primer estímulo o vivencia específica no es la misma que recuerda el sujeto posterior a cruzar este proceso del esquema del peine, ya que tras llegar a la consciencia este suceso se evoca de acuerdo al recuerdo subjetivo de cada sujeto. Además, dentro del proceso al cruzar cada diente del peine la información se va deformando, se registra o traduce de una manera diferente, incluso en el paso del inconsciente al preconsciente opera la defensa, donde una parte de lo vivenciado como tal se queda hasta poder salir de una manera más tolerable a la consciencia, en representaciones o formaciones inconscientes. En este caso, se podría decir que el recuerdo surge justamente desde la verdad inconsciente del sujeto, es algo que Freud ya se cuestionaba desde mucho antes.

Freud (1895/1992), propone que el recuerdo de un suceso específico en la vida del sujeto versus el hecho como tal de lo que ha acontecido, experimentan un proceso de desplazamiento primario. Propone que el hecho específico, desde una realidad efectiva y rastreable, no se ha extinguido de la memoria del sujeto. Sin embargo, éste carga con

una resistencia en contra de pensar este hecho, “es lícito entonces decir, en lugar de excluido de la conciencia, excluido del proceso de pensar” (pág. 398), a pesar de que este de alguna forma sea consciente. De tal manera, la resistencia despierta el recuerdo desde la realidad psíquica del sujeto, es decir su subjetividad, que como reprimido y con un efecto retardado ha devenido trauma. Es finalmente, el recuerdo el que despierta displacer en el sujeto, un recuerdo también deformado y *ficcionalado*.

Más adelante Freud (1894/1991), ya en su recorrido por la histeria, propone al trauma en relación con las vivencias sexuales de la infancia del sujeto, es decir una experiencia real y vivenciada a edades tempranas, previa a la maduración sexual y que ha sido ejercida por parte de un adulto, misma que sería recordada por sus pacientes y que tendrían como efecto la aparición de la histeria. Sin embargo, posteriormente Freud (1896/1991), replantea su teoría, ya que sería complejo pensar que todo sujeto haya sufrido de un abuso por parte de un adulto en su infancia, propone que esto pueda ser parte también de una fantasía o fantasma como lo menciona Freud (1894/1991), es decir, de algo que el sujeto ha imaginado que sucedió, pero que aun así ha ejercido un efecto directo en la historia del sujeto, lo que pone en juego justamente la realidad y la subjetividad de cada uno, abriendo también a discusión un esbozo sobre lo que sería posteriormente sus teorías sexuales en la infancia donde al parecer podrían surgir estas fantasías en los niños.

Seguidamente, para Freud (1898/1991), si ha existido un suceso penoso o de carga afectiva mortífera o sexual, el recuerdo sobre este suele ser reprimido o, a su vez, el recuerdo es completamente distinto con la intención de darle una descarga o salida a eso que ha sido impactante o traumático en el sujeto. Es decir que, el recuerdo de lo sucedido también será de acuerdo con la realidad que dependerá de la verdad inconsciente de cada sujeto. Es decir, por más que un gran grupo poblacional haya

sufrido el mismo evento traumático, como lo manifiesta Freud (1898/1991) con respecto del trauma de guerra que muchos experimentaron, el recuerdo de cada uno será diferente de acuerdo con su propia subjetividad, aclarando también que no se hablaría del trauma originalmente. Lo que se recuerda al parecer solamente es algo fuera del propio contenido del recuerdo por sí mismo, es decir “el recuerdo encubridor como tal, que debe su valor mnémico no a su contenido propio sino a su vínculo con otro contenido, sofocado” (Freud, 1899/1991, pág. 313), que podría ser justamente de un afecto tal que ha sido reprimido.

Para Freud (1914/1991), el sujeto recuerda bajo su perspectiva y no es específicamente la vivencia original del trauma o lo traumático, es un recuerdo envuelto en ficción, un recuerdo encubridor de lo sucedido. De esta forma se podría pensar que lo traumático deja algo de la repetición de la vivencia, patológica o no patológica, hace que el deseo circule, y no se está exento de la repetición. El sujeto “no recuerda, en general, nada de lo olvidado y reprimido, sino que lo actúa. No lo reproduce como recuerdo, sino como acción; lo repite, sin saber, desde luego, que lo hace” (pág. 152). Dicha repetición puede ser sintomática, ya que ahí donde la palabra no ha tenido lugar, donde la represión ha tenido efecto aparecerá de esa forma.

Asimismo, para Miller (1998) la memoria de un suceso traumático en la vida de un sujeto a edades tempranas se registra con claridad, por lo que su recuerdo y repetición se observa en el acto como forma de manifestación. Será en sus acciones donde se podrá decir algo del trauma y de lo que le sucede al sujeto.

De esta manera, se entiende que hay algo que se registró en el cuerpo, un cuerpo hablado, además este registro que se da aparentemente en la infancia deja algo en la memoria del sujeto que tiene efectos y se juega también a nivel de la represión en relación a esa vivencia. Por lo que, tras los estudios sobre la histeria de Freud y a lo

largo de su teoría, es por medio de la simbolización donde el sujeto podrá decir algo respecto de lo vivenciado o de su verdad subjetiva e inconsciente.

1.4. TRAUMA Y PALABRA

Ya desde el inicio de su teoría, para Freud (1895/1992) únicamente en el análisis es donde el sujeto puede reconstruir o decir algo del trauma, en ese entonces consideraba a la abreacción o la hipnosis como formas para dar cabida a ese trauma psíquico y eliminar el malestar y síntoma en el sujeto. Con el tiempo será en la asociación libre, en análisis, donde se puede abordar algo del trauma, desde las superficies psíquicas analizando lo que trae el sujeto.

En la práctica, esta reelaboración de las resistencias puede convertirse en una ardua tarea para el analizado y en una prueba de paciencia para el médico. No obstante, es la pieza del trabajo que produce el máximo efecto alterador sobre el paciente y que distingue al tratamiento analítico de todo influjo sugestivo (Freud, 1914/1991, pág. 157).

Así también Laurent (2002), destaca al psicoanalista como dador de sentido, “cuida, haciéndose una suerte de <<héroe hermenéutico>> de la comunidad de discurso de la que procede. Como psicoterapeuta, es el que reintegra al sujeto en los diferentes discursos de los que ha sido apartado” (pág. 3). Ya que, un reconocimiento del trauma particular, desde la historia de cada sujeto, será un medio para producir un reconocimiento y entonces, un sentido.

De la misma manera Fernández Blanco (2013) en su trabajo sobre el trauma, considera importante también otorgarle un sentido a la vivencia traumática, ya que lo traumático no necesariamente puede ser lo mortífero o lo sexual, sino “la ausencia de

saber y el enigma en el que esa ausencia deja al sujeto porque no hay respuesta” (pág. 1). Por lo que, es necesario destacar la importancia del sentido que se puede otorgar a aquel afecto de horror o aquello vivenciado que ha impactado en la subjetividad del sujeto. Ya que, en la ausencia de poder decir algo al respecto o de una reacción al evento experimentado, queda un vacío en el sujeto.

De esta manera, el lugar que el sujeto puede dar a la palabra sobre su historia en su intento de apalabrar lo traumático será crucial en la elaboración de este, “allí radica la diferencia que puede armar un analista con su posición, que más que un lugar vacío debe ser aquel que ayude, con otros, a respetar la articulación entre normas y particularidad, recordando no olvidar la singularidad de cada quien” (Vilchez, 2018, pág. 7)

Finalmente, como se ha podido observar, esta noción del trauma es inherente a la historia del sujeto, se inscribe desde la infancia desde las primeras relaciones que instaure con sus principales figuras referenciales. No se trata solo de una vivencia específica rastreable en la historia del sujeto, sino de algo que deja un efecto, una huella mnémica en el sujeto de la cual podrá decir algo en el análisis.

2. VIOLENCIA DE PAREJA

2.1 PRIMEROS VÍNCULOS Y CONSTITUCIÓN PSÍQUICA

Hasta el momento se ha hablado del trauma desde diferentes perspectivas, epistemologías y connotaciones. Sin embargo, desde Freud (1895/1992), el trauma en sí deja una huella en la psique del sujeto, es un suceso que al ser recordado lo que deja en la memoria no es el hecho específicamente sino la intensidad del afecto, se trata de un esfuerzo psíquico del sujeto por tramitarlo, elaborarlo y asumirlo. Este trauma tiene un

efecto en la historia vital del sujeto, en sus acciones y elecciones a futuro, por lo que en este apartado será de interés conocer cómo este trauma puede relacionarse en la violencia de pareja, considerada esta como patología del vínculo amoroso.

El sujeto en su construcción psíquica se constituye a partir de un otro, un otro auxiliar, como ya lo planteaba Freud (1895/1992) en sus elaboraciones primarias. El sujeto desde su deseo inviste a este otro como su primer objeto de amor, este objeto se registra en el sujeto como un recuerdo que solo lo halla en representaciones en la búsqueda continua de encontrar al primero. Es decir, desde sus primeros años de vida, el sujeto tiene un primer referente por medio del cual abstrae el mundo y construye sus vivencias de satisfacción y de displacer, aprenderá de sus principales figuras para nombrarse a sí mismo y a otros.

Asimismo, Damon (2017), menciona que es en la infancia y en estos primeros encuentros con el otro donde el sujeto se constituye y la historia singular se anuda. También lo afirma López Modejar (2001), “este aprendizaje no se realiza de una manera lineal, como cabría pensarse, sino a través de la identificación, de un lazo afectivo con el objeto de cuidados que contiene elementos de satisfacción y de frustración, sentimientos de amor y de odio, elementos conscientes y otros inconscientes” (pág. 8). Es un sujeto que a su vez se constituye por medio de un Otro que es la cultura y la misma sociedad, por lo que es también importante pensar cómo estos aspectos socioculturales, a los que no están exentos los seres humanos, son inscritos y establecidos en el psiquismo del sujeto.

Lo señala también Ocampo y Amar (2011) desde una perspectiva psicológica y sociológica, sobre la importancia de los primeros referentes de un sujeto, tanto a nivel familiar como social para garantizar una manera aparentemente sana de relacionarse:

La familia debe cumplir con trascendentales funciones desde el punto de vista económico, social, formador, pero sobre todo emocional, lo cual lleva a que en cada grupo familiar surjan, se consoliden y se refuercen patrones de interacción repetitivos, los cuales, independiente de que sean adecuados o no, marcan la pauta de vida futura de cada uno de los miembros (Ocampo & Amar, 2011, pág. 112)

Asimismo, López Modéjar (2001), menciona que la violencia podría ser a causa de una problemática en el manejo de la ilusión y frustración del niño o niña en los primeros años de vida, es decir, al parecer hay una alteración en el sujeto desde los primeros años de vida en referencia a sus interacciones con sus principales referentes o cuidadores. De la misma manera, para Winnicott (1971), la madre o principal cuidador, está encargada de, con los suficientes cuidados, satisfacer las necesidades del niño en una especie de ilusión. Sin embargo, también está dentro de su función presentarle una desilusión o frustración, es decir aquellos momentos donde no prima la satisfacción plena. Es decir, “la tarea posterior de la madre consiste en desilusionar al bebé en forma gradual, pero no lo logrará si al principio no le ofreció suficientes oportunidades de ilusión” (pág. 20).

De igual manera para, Kahut según Nevirovsky (2007), “las frustraciones de la niñez podrán ser útilmente manejadas en la situación terapéutica cuando se movilizan en ésta dentro de magnitudes aceptables. La elaboración gradual de esas frustraciones posibilita la construcción de estructura psicológica” (pág. 101), ya que, las frustraciones en la infancia se asocian a recuerdos de ansiedad y desesperación que quedan fijados en el inconsciente, serán influyentes en un futuro a lo largo de la vida del sujeto.

Guerra (2014) explica una de las aplicaciones al respecto sobre la elección de pareja:

Cuando alguien busca una pareja exactamente igual o diametralmente opuesta a ese cuidador de referencia, está mostrando que ha existido una situación traumática en esa época (...). También se podría explicar el hecho de por qué se buscan parejas muy parecidas a esos partenaires que hicieron daño, por el mero acto de tratar de solucionar, inconscientemente, en el presente cuestiones que ocurrieron en el pasado (Guerra, 2014, pág. 106).

Es decir, la relación que tiene un bebé al nacer con sus principales cuidadores es parte de la estructura que un futuro sujeto tendrá, marca su elección de objeto y por ende su búsqueda por alcanzar el mismo, algo que probablemente pueda observarse en sus relaciones personales, en sus intereses u objetivos de vida. Por lo que, aquellos encuentros y desencuentros en la relación podrán ser referentes en diferentes conductas o acciones de un sujeto a lo largo de su vida. Aunque este no es considerado como un hecho traumático específico, sí puede ser considerada una etapa y relación que marcan un fuerte impacto en la constitución del sujeto, en su elección de pareja y en la relación que se puede establecer con la misma y con su entorno. Desde la experiencia en la práctica clínica se puede escuchar a los y las pacientes que al hablar de sus parejas las relacionan con sus padres o principales cuidadores, ya que este también es un primer referente sobre lo que conciben como relación o como pareja.

En este contexto, López Modejar (2001), señala a la violencia en pareja como producto de una alteración en la estructura del sujeto, tras un fallo en la frustración en sus primeras etapas de vida, en sus primeras interacciones con sus cuidadores principales. Lo explica de tal manera que aquel sujeto, catalogado como victimario, en sus primeras interacciones no logró diferenciar al otro, su principal cuidador, como sujeto con necesidades propias e independiente de él, y continúa viéndolo como objeto de sus necesidades, aquel que le ofrece todo para su satisfacción, “conservando la

simbiosis con el objeto como parte inseparable de su identidad, y su pérdida como una devaluación narcisista insoportable” (2001, pág. 9). Es decir, no llega a diferenciar a su otro como sujeto independiente, con propio deseo y esto produce una aparente necesidad de dominio frente a la víctima.

Por otro lado, en el caso de la llamada víctima, aparentemente en la relación primaria, se ha asumido como objeto de deseo, su experiencia subjetiva se ha adaptado a la demanda del otro y de cierta forma, esto alimenta también el sentimiento de verse como necesaria e indispensable para el otro, es decir, a su narcisismo. Así también lo menciona Coria (2001), “ser <<todo para el otro>> trae reminiscencias del vínculo materno filial en el período en el que el recién nacido necesita tanto de quien lo cuida, que dicho cuidador (generalmente una mujer) se convierte en <<todo para él>>” (pág. 50). Es decir, el ubicarse como objeto de deseo, es parte de una repetición desde el primer encuentro con sus principales cuidadores, además de una ganancia narcisista.

De la misma manera, para Sánchez (2006), la mujer en cuanto una relación con su pareja masculina se coloca “en ese lugar de suya, su Otra, jugando el juego que el deseo de él suscita en ella y a la vez suscitando en él el encuentro –aunque fallido, como ya vimos– de ese a que causa el deseo de él” (pág. 141), se trata de ser eso para el otro que tiene que ver con el deseo del Otro.

La mujer que viene a ocupar ese mismo lugar de objeto que calma [de madre], que responde literalmente a las expectativas de omnipotencia del varón angustiado (...). En la situación de pareja se repite la imposibilidad del reconocimiento; la dificultad de estos hombres de reconocer su íntima dependencia de su compañera se explica porque esta dependencia amenaza su propia representación de la virilidad, y su identidad masculina (López Modéjar, 2001, pág. 11).

Además, existe una idea de que la pérdida de la relación sería mucho más fuerte de lo que se vive dentro de la misma, “el sufrimiento actual es más tolerable que el sufrimiento fantaseado de la separación, con la consiguiente experiencia de su vacío (...) y de su dependencia” (2001, pág. 20), no hay lugar para representaciones ante ese vacío en su subjetividad que se ha adaptado a la demanda del otro, menos frente a la angustia, por lo que se ha mantenido en ese lugar de objeto de deseo. Una angustia que para Laurent (2002), estaría muy cercana a la experiencia de lo real. Esto es muy común escucharlo en la práctica clínica, aquella dificultad de dejar esta relación tormentosa, pues pensar que la ruptura sería caótica en la vida de la llamada víctima es mucho más fuerte y angustioso y enfrentaría a un vacío desconocido, marcando así procesos largos y complejos, ya que no encuentra representación o simbolización dentro de esta repetición sintomática, justamente por ser angustiosa.

Para López Modejar (2001), en una relación violenta de pareja existe una imposibilidad de ver a la mujer como un sujeto autónomo, esto produce una inhibición del lenguaje, hace que este aparezca como innecesario: “si el objeto está dentro no hace falta articular palabra para que atienda. Pero el objeto está afuera, y la frustración consecuente con este hecho, la imposibilidad de <<dominarlo>> por entero, produce el paso a la actuación: la violencia” (pág. 11); es decir, si no hay un reconocimiento del otro dentro de una relación entonces aparece el dominio por este, por lo que daría paso a un acto violento, considerando a las actitudes o acciones violentas no necesariamente provenientes desde el daño o agresión física.

De esta manera, Alice Miller (1998) interpreta a aquella destructividad con el otro “como descarga del odio infantil acumulado desde una edad muy temprana y su desplazamiento hacia otros objetos o hacia el propio Yo” (pág. 233); es decir, aquella

imposibilidad o prohibición verbal es descargada por medio de la violencia y el castigo físico con el otro, en este caso la pareja.

En otro aspecto, las expectativas sobre una relación estarán marcadas por constructos sociales y por los propios ideales (López Modéjar, 2001). Por lo que, al caer este ideal de cada uno por el otro, inicia un desenamoramiento. Es en este desenamoramiento donde el otro queda descubierto en falta. Sin embargo, en este punto “se trata de pasar de la pareja como UNO, mitificación del amor romántico, a la pareja como dos sujetos con sus diferentes ideales, que habrán de quedar en parte insatisfechos” (pág. 15), pero se reconocerán desde otra posición y ya no de ser uno.

Es decir, “en la relación amorosa entre un maltratador y su víctima existe una dificultad poderosa de unir la visión idealizada del otro con el otro de la realidad, no produciéndose, en cierto sentido, la *desidealización*” (López Modéjar, 2001, pág. 18). Se podría decir que la *desidealización* es necesaria en la desmitificación del amor completo y en la ruptura de este ideal que ha sido construido desde las expectativas propias y las expectativas sociales y genéricas. Sin embargo, lo que sucede en una relación de violencia es todo lo contrario, la dificultad de esta caída del ideal es muy compleja.

Así también lo menciona Coria (2001), al cuestionar y catalogar al concepto de “encontrar la media naranja” como un defecto de la sociedad. Esto consiste en “sugerir que sólo la unión de dichas mitades completa la unidad, lo cual es cierto para la naranja, pero de ninguna manera para la pareja, que no es una unidad en sí misma sino el encuentro multifacético de dos unidades” (pág. 48). Conservar esta idea de amor absoluto y completo es peligroso y dañino también para el funcionamiento relacional de una pareja.

También Sánchez (2006), respecto al malestar que los ideales sociales pueden causar, menciona no existe una sola forma de resolver dicho malestar o cuestionamiento sobre la no relación-sexual, esta cuestión justamente permite que exista diversas formas de apuestas hacia el amor en la relación de pareja,

La no relación-sexual es el eje de paradojas y contradicciones propiamente humanas y, de entrada, a lo humano, determina el hecho de que no haya lógica única o sistema formal único para resolver en su totalidad el malestar del *hablaser*, es decir, de las culturas y de las sociedades (pág. 145).

Dentro de ellas se encuentra el incansable intento o búsqueda por cumplir los ideales culturales y sostenerlos de cualquier manera, como el mito de la media naranja que se mencionaba anteriormente o aquella idea de completud al encontrar una pareja. Es así que, al referirse a una no relación-sexual, un concepto lacaniano, hace referencia a la imposibilidad de encontrar dicha completud en el otro; menciona Lacan (Lacan, 1981): “El amor es impotente, aunque sea recíproco, porque ignora que no es más que el deseo de ser Uno, lo cual nos conduce a la imposibilidad de establecer la relación de ellos. ¿La relación de ellos, quienes?- dos sexos” (pág. 14).

La panacea que supone la “unidad absoluta en el amor” genera una situación forzada y de gran exigencia, sobre todo para las mujeres, que terminan convirtiendo al ser amado en el único responsable de la propia plenitud y, al mismo tiempo, se erigen en la única y exclusiva plenitud para el otro (Coria, 2001, pág. 50)

Esta exigencia, como se menciona especialmente en el ámbito femenino, cuestiona sobre la posición de la mujer ante el otro, así menciona Sánchez (2007) acerca sobre esta construcción tan variada, particular de la feminidad “considero que la posición femenina no es ni ‘ideal’ ni ‘estadio superior’, sino un destino paradójico y de

avatares, de desplazamientos siempre trabajosos y nunca fijados de una vez por todas, una caminata de vaivenes” (pág. 140).

Sin embargo, para quienes conforman la pareja, es complejo reconocer el lugar y el rol que cada uno ejerce. En un primer momento, se podría decir que esto se debe a que aquellos sucesos que hacen repetitiva esta relación están en el inconsciente y no siempre son fáciles de puntualizar sin el apoyo o el acompañamiento de un proceso analítico o terapéutico que dé paso a la construcción de un sentido de aquellas primeras experiencias infantiles que pudieron ser traumáticas e impactantes y que dejan una huella importante en la psique del sujeto, como se ha ido mencionando a lo largo de este trabajo.

Aun así, la falta de reconocimiento, podría decirse también que tiene fundamento en una aparentemente ganancia secundaria. Es decir, un modo de satisfacer las necesidades narcisistas y no necesariamente de una manera placentera, “esto es así porque en este tipo de vínculo se pone en juego, al igual que en todo síntoma, algún tipo de satisfacción, una satisfacción posible, que hace difícil disolverlo” (López Modéjar, 2001, pág. 19), lo que hará que se repita una y otra vez a pesar de que conscientemente el sujeto sepa que es algo peligroso o dañino para sí mismo y para el otro. “Ese modo de satisfacer sus necesidades narcisistas toma la forma de una repetición, de un destino, una inclinación que pese a que nos lleva a la desgracia no puede evitarse” (pág. 18). El sujeto cae en un ciclo de violencia que en la repetición le es difícil encontrar una salida saludable. En este sentido, es algo que se escucha frecuentemente en la clínica que son víctimas de violencia expresiones como “es difícil salir de esto”, “no puedo terminar con esta relación, es complicado”, Hay algo que está tan arraigado en el psiquismo de ese sujeto y resulta importante darle escucha, además de estar acompañado y autorizado por un discurso social.

Así también lo señala Freud (1920), ya que en un inicio se pensaba que el sujeto, con la intención de mantener un equilibrio en su vida anímica, actuaba de acuerdo a aquello que le generaría satisfacción y placer, evitándose el displacer y por ende un gasto energético innecesario. Sin embargo, nota que no necesariamente lo que el sujeto repita o actúe es algo que le causa satisfacción, en esta aparente tendencia al placer. El sujeto repite así aquella situación reprimida pasada, que en este caso serán sus relaciones primarias, en sus acciones presentes y de manera inconsciente y como se ha podido observar estas no siempre son relaciones satisfactorias y placenteras, justamente porque van más allá del principio del placer como lo propone Freud (1920).

Por otro lado, Aguirre y Álvarez (2012), desde su estudio sobre el goce en la mujer maltratada, un estudio realizado desde la teoría psicoanalítica lacaniana; mencionan que se puede entender al cuerpo como un sistema de huellas que a lo largo de su vida como sujeto se encuentra en una constante búsqueda de su objeto perdido, de un goce mítico que experimentó antes de su entrada al lenguaje. Para ello, busca diferentes maneras de recuperar ese goce mítico perdido y lo hace desde las posibilidades que encuentra en su medio, cayendo a veces en una repetición en sus acciones, que como se había mencionado anteriormente, están fuera de una búsqueda de placer.

Dicho goce va más allá de lo placentero, para Aguirre y Álvarez (2012), el sujeto “es un soldado que trabaja para esta metáfora (goce sobre prohibición), y ello hace que Lacan pueda calificarlo como soldado que trabaja para un dios, un dios oscuro al cual le sacrifica todos sus intereses para producir, restituir al mundo, el plus-de-goce que le falta” (pág. 92). El goce y los modos de gozar del sujeto determinan su repartición en posiciones sexuadas y los matices en el entrecruzamiento entre el amor, el deseo y el goce. El partenaire-síntoma es una manera de situar al partenaire en términos

de goce (2012). Es decir, la elección de pareja al parecer tiene una importante relación con la posición del sujeto ante su propio deseo, aquello que se presenta como síntoma podría verse reflejado en la relación de pareja y en la constante repetición de diversas acciones.

Por lo tanto, se propone que aquellas primeras relaciones que son parte de la constitución psíquica del sujeto, repercuten en las relaciones futuras que el sujeto puede desarrollar y sostener a lo largo de su vida. En este sentido, aquellas situaciones o relaciones que han sido vivenciadas como traumáticas desde los primeros años de vida y acompañadas de una sociedad que avala comportamientos impulsivos, controladores, sumisos, dependientes o violentos a nivel físico, promueven irresponsablemente relaciones peligrosas.

El trabajo en la práctica clínica que rescata el valor de la subjetividad, los tiempos lógicos y la ganancia secundaria, fuera de las generalidades propuestas y fuera de los estereotipos o valores genéricos, permite un acompañamiento y análisis frente a este problema de salud, ya que

“Hay una realidad que va más allá de todo lo que se ha logrado en relación con el fenómeno de la violencia entre la pareja o aún entre la familia: el hecho de que las cifras disponibles no representan la verdadera dimensión del problema, lo cual, lleva a concluir que la visibilidad social de la violencia todavía es bastante reducida” (Ocampo & Amar, 2011, pág. 110).

Poder realizar un análisis acerca de estos temas, contribuye en la reflexión como sociedad y particular para dar respuestas a lo que sucede dentro de la clínica. Especialmente, pensando en que cada sujeto puede vivenciar el trauma en edades tempranas a su tiempo y según su contexto, este puede estar marcado desde las

relaciones con sus principales cuidadores y eso marca ciertamente un primer contacto con el otro. Estas consideraciones, serán de acuerdo con la verdad inconsciente del sujeto, lo que permite pensar que aquellas generalidades que encasillan el comportamiento humano pueden ser cuestionadas o a su vez complementadas cuando se realiza un trabajo desde la historia de cada sujeto.

MÉTODO

A lo largo del presente trabajo investigativo, se propuso una posible relación entre la violencia de pareja y la noción del trauma, enmarcado en el enfoque psicoanalítico. Es decir, este concepto ampliamente trabajado en este texto brinda una nueva aproximación, una lectura diferente.

Para ampliar esta posible relación, se conceptualizó la noción de trauma desde la teoría psicoanalítica, a través de un recorrido teórico la obra de Sigmund Freud, además de autores contemporáneos, que trabajan desde otras epistemologías y también han abordado el concepto del trauma. Además, se estableció los efectos de la violencia de pareja en la *formación del trauma*. Finalmente, se identificó la existencia de una relación en la *formación del trauma* y la violencia de pareja desde las primeras construcciones de vínculos.

La metodología utilizada se enmarca en el paradigma cualitativo-teórico, con un alcance de tipo exploratorio y descriptivo. A partir de esta revisión teórica, se respondió al objetivo general de esta investigación sobre la posible relación entre el trauma y la violencia en la relación de pareja. Una vez ubicados los conceptos necesarios se recurrió al método descriptivo para dar cuenta de las articulaciones teóricas inherentes a dichas

concepciones, considerando desde el psicoanálisis la pertinencia afinar conceptos y sus relaciones.

Respecto a las técnicas se recurrió a la investigación documental, a saber, fichas bibliográficas y fichas hemerográficas para recopilar y organizar la información.

DISCUSIÓN

A lo largo del trabajo realizado se encontraron diferentes, novedosos e importantes puntos a considerar en el siguiente apartado.

Para empezar, desde los estudios de la historia de Freud (1895/1992) y a partir de todo su recorrido teórico, mismo que se ha planteado en este artículo, se propone una aproximación hacia un posible abordaje de la violencia de pareja desde el concepto del trauma. Primero, pensándolo como aquel suceso fuera de lo biológico o cronológico, que se inscribe en la construcción y constitución del sujeto dentro de los primeros años de vida en sus vínculos con sus cuidadores principales, que marcan una relación con el otro que posterior y posiblemente se repetirán en relaciones futuras.

Además, para entender un poco más cómo se juega esta dinámica de la mujer dentro de la sociedad, que además es particular, se ha considerado aquellos constructos sociales que ponen en juego la dinámica de la relación de pareja, se ha encontrado a la posición femenina atravesada por exigencias e imaginarios que de alguna manera la ubican en una posición de objeto como cosificación y de objeto de deseo del otro. Una posición de ser todo objeto para el otro, perdiendo también su subjetividad (López Modéjar, 2001), una posición que se ha forjado desde la infancia, encontrando su lugar en el deseo del otro. “En la sexualidad femenina juega, conforme a la experiencia eterna, un rol eminente la mascarada, a saber, la manera en que usa un equivalente del objeto fálico, lo que la hace desde siempre la portadora de alhajas” (Rajlin, 2016).

Recordando el texto del Banquete de Platón escrito en el año 385 a. C., desde una lectura actual (Pintado & Caballero, 2021), se establece que aquella idea sobre la búsqueda de la otra mitad desde la mitología se ha trasladado hasta la actualidad al pensarse que cada persona se mantiene en esta indagación por encajar con el otro. Por ende, se piensa que al encontrar a este otro vendrá incluida una felicidad y sentimiento de estar completos con esta “media naranja”. Como se ha explicado a lo largo de este trabajo, este mito de alguna manera también “justifica” que las parejas, a pesar de vivir una relación violenta, se encuentren aferradas a la idea de que sin esa aparente completud, no puedan continuar su camino (Coria, 2001). Esto es parte de lo que se escucha cotidianamente dentro del discurso de relaciones violentas en la práctica clínica, estos discursos se sostienen por mucho tiempo y en ocasiones son trabajos de elaboración largos para replantear esta idea del amor completo idealizado.

Además, dentro de esos discursos a pesar de reconocer que existe una repetición violenta en la relación, es complicado reestructurarla si no se revisan aquellos vínculos tempranos para poder analizar lo que sucede con los vínculos actuales. Por eso, desde un trabajo de escucha a la subjetividad del paciente, su propia vivencia y postura ante dichos discursos sociales, acerca al clínico a un abordaje de resignificación y elaboración de aquellos malestares.

Asimismo, pensando en la vivencia de cada sujeto, se apunta desde el enfoque psicoanalítico a romper discursos generales y absolutos acerca de las causas de la violencia de pareja, a pesar de que dichos discursos otorguen luces y respuestas muy válidas al respecto en el ámbito social, familiar o institucional y permitan entender también cómo el sujeto dentro de su cultura se desarrolla.

Por otro lado, se podría decir que al sostener una relación violenta de pareja existe también una ganancia secundaria para ambas partes, ya que al ubicarse la llamada

víctima en el lugar de objeto de deseo y el presunto agresor en el lugar de dominante, se satisface una ganancia narcisista, de ser toda para el otro y de poseer el otro respectivamente, que no necesariamente se satisfacen de una manera placentera y mucho menos consciente (Freud, 1914/1991).

Finalmente, desde estas breves consideraciones, se puede pensar que cada relación de pareja está atravesada por la cultura de una forma particular, representando un fuerte referente en su búsqueda o en su hallazgo por el otro. Sin embargo, pensándolo también desde la particularidad de cada sujeto, la historia familiar y desde su verdad inconsciente; es complejo cerrar estos temas desde generalidades y certezas absolutas, al contrario, se pretende proponer intentos para entender por qué aquella posición de víctima es tan difícil de dejar, y pensar en la posición de alguien como agresor en una relación peligrosa y violenta, rompiendo estigmas y creencias sociales absurdas sobre la relación violenta de pareja como elección. Es decir, regresar a ver la responsabilidad y la posición de cada sujeto en esta relación, pero sin dejar de lado también la importancia del papel que juega la sociedad y la responsabilidad que esta tiene.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Una vez finalizado el trabajo, se respondió a la pregunta de investigación de la siguiente manera, a partir de la conceptualización del concepto de trauma principalmente desde Freud y posteriormente de autores contemporáneos que han abordado esta noción desde diferentes perspectivas. Por lo tanto, se cumplió con el objetivo principal de determinar esta posible relación y sustentarla desde el marco teórico-descriptivo.

Además, se pensó al sujeto desde su constitución psíquica, su inscripción como sujeto y desde los primeros vínculos que este establece al inicio de la vida, encontrando cómo estos primeros acercamientos con el otro y con el mundo exterior marcan y se registran en futuras relaciones. Ya que, al ser un sujeto que se construye desde la mirada del Otro y atravesado también por una cultura que determina varios comportamientos e ideales a cumplir, esto necesariamente tendrá un efecto en su vida psíquica y en la relación con el otro, en este caso específicamente en la construcción de una relación amorosa.

Este trabajo es una muestra de la amplia información que existe sobre la violencia de pareja, el abordaje desde el enfoque psicoanalítico y específicamente desde el concepto del trauma desde un regreso a la obra freudiana, permite pensar más allá sobre lo que sucede dentro de la violencia de pareja, desde el trabajo y abordaje subjetivo del paciente en la práctica clínica. Por lo que, se recomienda en estos casos a los pacientes optar por un espacio individual que les permita elaborar algo de esos vínculos que no ha quedado resuelto en ellos, de la misma manera que les permita sostener y resignificar la situación particular que cada uno vive en estas relaciones violentas.

Por otro lado, se recomienda a los profesionales que trabajan en su práctica clínica con casos de violencia, a involucrarse y actualizarse en estos temas, para poder fortalecer los espacios que se brindan a los pacientes con conocimiento y responsabilidad. Asimismo, se recomienda a la universidad continuar e incentivar a la investigación sobre los diferentes tipos de violencia, la posición del sujeto ante esto y ante la cultura que lo rodea y que juega un papel fundamental.

Finalmente, como parte de las limitaciones, el presente trabajo, fue pensado como una investigación aplicada en población específica, que por medio de sus

experiencias y relatos puedan complementar la propuesta planteada y el recorrido teórico. Sin embargo, por las condiciones actuales de pandemia por Covid-19, se decide trabajarlo únicamente desde lo teórico y acompañarlo con la experiencia personal de los discursos escuchados en la práctica clínica y en la misma cotidianidad. A pesar de las limitaciones y de la parcialidad de las elaboraciones, este trabajo representa ya un aporte, debido a su regreso a la obra freudiana y su idea original de trauma desde algo constitutivo del sujeto que va más allá del evento traumático por sí mismo. Es un trabajo reflexivo, *historizante* que permite al lector generar nuevas preguntas que se estudiarán tanto en lo teórico como en lo empírico en el futuro.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguirre, D., & Álvarez, Y. (2012). *Histeria y Sexuación: La posición de goce en la mujer maltratada*. Guayaquil: UCSG.
- ALDEA. (febrero de 2021). *Asociación Latinoamericana para el Desarrollo Alternativo*. Obtenido de <http://www.fundacionaldea.org/noticias-aldea/tag/Feminicidios#:~:text=En%20Ecuador%20fueron%20748%20las,%2C%20marzo%2C%20septiembre%20y%20diciembre>.
- Coria, C. (2001). *El amor no es como nos contaron... ni como lo inventamos*. Buenos Aires: Paidós.
- Damon, M. (2017). Eso (ça) se anuda en la infancia. *Abcdario*, 16-25.
- Fernández Blanco, M. (2013). ¿Qué es un trauma? *NEL*, 1-3.
- Frankl, V. (1979). *El hombre en busca de sentido*. Barcelona: Herder.
- Freud, S. (1893/1992). Algunas consideraciones con miras a un estudio comparativo con las parálisis motrices orgánicas e histéricas. En S. Freud, *Obras Completas TOMO I* (págs. 191-210). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1894/1991). La neuropsicosis de defensa. En S. Freud, *Obras completas TOMO III* (págs. 41-62). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1895/1992). *Obras Completas TOMO II*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1895/1992). Proyecto de Psicología. En S. Freud, *Obras Completas TOMO I* (págs. 323-465). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1896/1991). Nuevas puntualizaciones sobre la neuropsicosis de defensa. En S. Freud, *Obras Completas TOMO III* (págs. 157-184). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1898/1991). Sobre el mecanismo psíquico de la desmemoria. En S. Freud, *Obras completas TOMO III* (págs. 277-290). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1899/1991). Sobre los recuerdos encubridores. En S. Freud, *Obras Completas Tomo III* (págs. 291-316). Buenos Aires: Amorrortu.

- Freud, S. (1914/1991). Recordar, repetir y reelaborar. En S. Freud, *Obras completas TOMO XII* (págs. 145-158). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1920). Más allá del principio del placer. En S. Freud, *Obras Completas TOMO XVIII* (págs. 1-62). Buenos Aires : Amorrortu.
- Guerra, L. (2014). *El clavo ardiendo: Claves de las adicciones amorosas y los conflictos en las relaciones de pareja sanas y patológicas*. Barcelona: Octaedro.
- Lacan, J. (1981). *Seminario XX: ...Aún*. Amorrortu.
- Lángle, A. (2009). Trauma y sentido: contra la pérdida de la dignidad humana. *Trauma y sentido: contra la pérdida de la dignidad humana* (págs. 13-25). Santiago de Chile: Castalia.
- Laurent, E. (2002). El revés del trauma. *Virtualia Revista digital de la EOL*.
- López Modéjar, L. (2001). Patología del vínculo amoroso: el maltrato a la mujer. *Rev. Asociación Española de Neuropsicología* , 7-26.
- Lorenc, F. (2014). Émile Durkheim y la teoría sociológica de la acción. *Revista de Investigación Social*, 299-322.
- Mayor, S., & Salazar, C. (2019). La violencia intrafamiliar. Un problema de salud actual. *Gac Med Espirit*.
- Miller, A. (1998). *Por tu propio bien*. Barcelona: Tusquets Editores.
- Miller, A. (2014). *El cuerpo nunca miente*. Barcelona: Tusquets Editores.
- Nemirovsky, C. (2007). Winnicott y Kahut Nuevas perspectivas en psicoanálisis, psicoterapia y psiquiatría. Buenos Aires: Grama Ediciones.
- Ocampo, L. E., & Amar, J. (2011). Violencia en la pareja, las caras del fenómeno. *Salud Uninorte*, 108-123.
- ONU Mujeres. (2021). *ONU Mujeres*. Obtenido de <https://www.unwomen.org/es>
- Pintado, L., & Caballero, A. (2021). *El discurso de Aristófanes en el Banquete de Platón y el mito de la media naranja*. Obtenido de <https://sicreesinnovas.com/el-discuderso--aristofanes-en-el-banquete-de-platon-y-el-mito-de-la-media-naranja/>

- Pizarro Obaid, F. (2012). Otto Rank y la controversia sobre el trauma de nacimiento. *Tiempo Psicoanalítico*, 423-443.
- Rajlin, B. (2016). *El fantasma de Don Juan*. Obtenido de Discurso Freudiano - Escuela de Psicoanálisis: <http://www.discursofreudiano.com/el-fantasma-de-don-juan/>
- Sánchez, I. (2006). No hay relación sexual. *Desde el Jardín de Freud*, 122-145.
- Sánchez, I. (2007). No hay relación sexual. *Desde el Jardín de Freud*, 122-145.
- Tkach, C. E. (2009). El concepto de trauma de Freud a Winnicott: un recorrido hasta. *XII Jornada de Clínica de Niños y Adolescentes* (págs. 1-9). Buenos Aires: UBA.
- Vilchez, S. (2018). Violencia Familiar y dispositivos de abordaje en la interrupción legal de embarazo en niñas víctimas de abuso sexual. *XII Congreso Argentino de Salud Mental Psicosis Actuales* (págs. 1-12). Argentina: Congreso AASM 2018.
- Winnicott, D. (1971). *Realidad y juego*. Barcelona: Gedisa.
- Winnicott, D. (1987). *Los bebés y sus madres*. Barcelona: Paidós.