



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

DECLARACIÓN y AUTORIZACIÓN

Yo: **ITTALIA ESTEFANÍA VATTUONE GRANDA**, CC. 1724019375, autora del trabajo de graduación intitulado: **"LA ELECCIÓN DE OBJETO AMOROSO EN MUJERES QUE VIVEN VIOLENCIA (ESTUDIO REALIZADO EN LA FUNDACIÓN FABIÁN PONCE EN EL PERIODO MAYO-JULIO 2013)"**, previa a la obtención del título profesional de **PSICÓLOGA CLÍNICA**, en la Facultad de **Psicología**

- 1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.
- 2.- Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través de sitio web de la Biblioteca de la PUCE, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de Universidad.

Quito, noviembre 2013

ITTALIA ESTEFANÍA VATTUONE GRANDA,

CC. 1724019375

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
PSICÓLOGA CLÍNICA**

AUTORA:

ITTALIA ESTEFANÍA VATTUONE GRANDA

**“LA ELECCIÓN DE OBJETO AMOROSO EN MUJERES
QUE VIVEN VIOLENCIA
(ESTUDIO REALIZADO EN LA FUNDACIÓN FABIÁN PONCE
EN EL PERIODO MAYO – JULIO 2013)”**

DIRECTORA:

MGTR. PAULINA BARAHONA

QUITO, Noviembre 2013

DEDICATORIA

Este trabajo lo dedico a mi Abuelita cuya vida terminó antes de saber que pensaba dedicarle este trabajo; pero su historia de vida, enseñanzas y buenos recuerdos siempre estarán en mi corazón y memoria, y han sido una motivación para mi crecimiento personal. Ella fue quién me dio el mejor ejemplo de sensibilidad y entrega, ayudándome a ser quien soy.

Mi trabajo de disertación también va dirigido hacia todas esas mujeres víctimas de violencia, para que día a día luchem, con una mira a ser portavoces de que las mujeres somos y seremos siempre dueñas de nuestro presente y por tanto futuro. También para aquellas mujeres que lograron salir de ese círculo violento pero que su vida quedó marcada, para que esa marca sea motivación de la erradicación de la violencia dentro de sus hogares.

AGRADECIMIENTOS

A mi madre y tíos, quienes de forma constante han estado a mi lado brindándome apoyo en diversas etapas de mi vida. Un agradecimiento especial a mi tía María Teresa Granda, por darme motivación para salir a delante, ayudándome a no desanimar y que a pesar de las dificultades que se presentan en el día a día, impulsarme a conseguir mis metas.

A mi hermano, Martino quién ha caminado junto a mí, porque ha sido un soporte y motivación.

A mi directora de disertación Psi. Paulina Barahona, por su ejemplo de vida y lucha, siendo una excelente guía con adecuada organización y oportunos consejos. Sin su dirección, no hubiese sido posible culminar con este estudio realizado.

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN	6
CAPÍTULO I	8
LA ELECCIÓN DE OBJETO AMOROSO	8
1.1 Definición y características de la elección de objeto	8
1.2. Los dos tiempos de la elección de objeto	11
1.3. Tipos de elección de objeto	13
1.4. Relación de la elección de objeto con el complejo de Edipo	15
1.5. La identificación.....	19
CAPÍTULO II	25
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR HACIA LA MUJER EN EL ECUADOR	25
2.1 Definición de violencia	26
2.2 Tipos de violencia hacia la mujer	29
2.3 Análisis de la violencia hacia la mujer en el Ecuador	33
2.4 Razones de permanencia en relaciones amorosas violentas	38
CAPÍTULO III	48
ANÁLISIS DE CASOS	48
3.1 Metodología	48
3.2 Población	49
3.3. Procedimiento.....	50
3.4. Discusión de Resultados.....	72
CONCLUSIONES	75
RECOMENDACIONES	77
BIBLIOGRAFÍA.....	78
ANEXOS	81

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo principal identificar los factores psicológicos que influyen en las mujeres para la elección de un objeto amoroso violento. Por lo que el universo de esta investigación estaba constituido por todos los psicólogos de la Fundación Fabián Ponce, que atendieron casos de Violencia Intrafamiliar desde Enero hasta Mayo 2013. Aquí se dio lugar a la revisión de fichas de cada caso, así como una entrevista semiestructurada a cada uno de los terapeutas. Además se revisó las estadísticas mensuales de atención de la Fundación brindadas por el área legal.

La presente disertación aborda en el primer capítulo textos de la Teoría Psicoanalítica, tomando como eje principal la lectura Freudiana. En el segundo se trabaja aspectos socioculturales del Ecuador, partiendo de la formación de leyes y comisarías que poco a poco desarrollaron entidades para el trabajo, apoyo y prevención de la Violencia de Género. Y por último en el tercer capítulo se realizó el análisis del grupo poblacional investigado, donde se obtuvo que uno de los factores primordiales para la elección de un objeto amoroso violento es la identificación con la madre en la infancia. Por tanto el rol de la madre en la familia de origen es un referente para el rol que cumplen las mujeres como madre y pareja en su vida adulta, siguiendo o rechazando lo que vivieron en la infancia.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se enfoca principalmente en la importancia que tienen las primeras relaciones objetales en el desarrollo de la subjetividad y las relaciones con otros, donde en el sujeto quedará marcada toda huella mnémica de Violencia Intrafamiliar vivida y presenciada. Lo que dará pauta para las posteriores relaciones de pareja.

Sobre la Violencia Intrafamiliar existen numerosos estudios, sin embargo no se ha profundizado sobre la elección de objeto amoroso violento, por lo que esta investigación permitió obtener datos reales de la temática, comprendiendo qué es lo que sucede en la relación con un otro que es violento. Diferentes circunstancias sociales en la actualidad llevan a investigar acerca del presente tema.

En Ecuador en los últimos años ha estado en debate la violencia intrafamiliar que experimentan las mujeres a nivel cultural, social y político, a pesar de esto, desde el ámbito psicológico no se ha profundizado sobre los factores que inciden para la elección de objeto amoroso violento.

El interés por este tema se basó por cuanto la Violencia Intrafamiliar es un problema de Salud Pública en el Ecuador. Según los datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos de Diciembre del 2011, en nuestro país, 6 de cada 10 mujeres sufren Violencia de Género. El desprecio a la mujer, su desaprobación y hasta el horror a ella se derivan generalmente de avatares del proceso de la constitución del sujeto, sea hombre o mujer. El presente trabajo se enfoca en los factores personales que existen en la mujer al momento de elegir su objeto amoroso. Por lo que esta disertación tiene como objetivo general el identificar los factores que influyen en las mujeres para la elección de un objeto amoroso violento, y para cumplir este objetivo se utilizó como objetivos específicos:

- Sistematizar la teoría que a partir del psicoanálisis nos aporta para la comprensión del proceso de elección de objeto amoroso.
- Analizar la situación de la violencia hacia la mujer en el Ecuador.

- Investigar la elección de objeto amoroso violento a través de los casos estudiados en la Fundación Fabián Ponce y articular el estudio de campo con la teoría.

Para cumplir con los objetivos planteados en el primer capítulo se desarrolló las generalidades del proceso de elección de objeto en la vida amorosa, identificando el camino que el sujeto debe recorrer antes de enfrentarse a dicha elección en el amor. Así se partió de la idea de que el Complejo de Edipo moldea las posteriores relaciones con los otros y que por esa razón la elección de objeto tiene cierta ligazón con éste. También se observó la influencia de la identificación con los objetos que se elijen para amar. En el segundo capítulo se trabajó desde un ámbito social, acerca de la Violencia Intrafamiliar que ha vivido la mujer en el Ecuador. Dando de esta forma una mirada a lo profundo y estructural del problema. Esta mirada del contexto Ecuatoriano permite reflexionar sobre algunas de las razones que tienen las mujeres para la permanencia dentro de relaciones amorosas violentas.

En el tercer y último capítulo, se realizó el análisis de los casos estudiados en la Fundación Fabián Ponce, a fin de poder responder a las interrogantes planteadas acerca de las relaciones de pareja y la violencia. Cabe recalcar que no es cualquier hombre el que ejerce el maltrato sobre cualquier mujer, sino el marido, novio, ex-marido, ex-novio, es decir, un hombre que ha mantenido (o mantiene) una relación amorosa con la víctima, una relación familiar. Por lo que el desprecio a la mujer, tanto para el hombre como para ella misma, está en relación con la falta, lo que le recuerda al sujeto su propia castración, su mortalidad.

De la investigación realizada, la principal conclusión encontrada es que el factor que influye de forma esencial en las mujeres para la elección de un objeto amoroso violento es la relación entre madre - hija en la infancia. Ya que éste es un lazo que marca la personalidad y da cierta predisposición para las situaciones que las pacientes experimentan a lo largo de su vida. Por tanto el rol que cumple la madre en la familia de origen es un referente primordial en la identificación con el rol que cumplen ciertas pacientes como madre y pareja en su vida adulta, siguiendo o rechazando lo que vivieron en la infancia.

CAPÍTULO I

LA ELECCIÓN DE OBJETO AMOROSO

Como punto de inicio en este capítulo se desarrollarán las generalidades del proceso de elección de objeto en la vida amorosa. Para ello es necesario plantear como principal sustento teórico a los textos de Freud que detallan cómo sucede éste proceso en la vida de un sujeto, cuáles son sus características, los tiempos en los que se da dicha elección y qué tipos de elecciones son posibles. Así como también cuál es el camino que el sujeto debe recorrer antes de enfrentarse a dicha elección de objeto de amor. Por lo que la propuesta de este capítulo es trabajar el concepto de elección de objeto, para poder observar cual es su mecanismo y de qué factores depende, relacionándolo con el complejo de Edipo y las identificaciones.

Para introducirse en este proceso es necesario puntualizar rápidamente a que objeto se refiere Freud, debido a que en *Tres ensayos para una teoría sexual (1905)* y en *Introducción el narcisismo (1914)* hace amplia referencia al concepto de objeto como elemento central, y da cuenta que este objeto es el Otro. Con esto se planteará la elección de objeto, sus características principales y conocerá en qué consiste su declinación y sepultamiento para observar la importancia que tienen las primeras relaciones objetales y modelos parentales en el desarrollo de la subjetividad y las relaciones con los otros. Claramente la elección de objeto en la infancia esta anudada al Complejo de Edipo, por lo que posteriormente el hallazgo del objeto amoroso es un reencuentro con lo ya experimentado.

1.1 Definición y características de la elección de objeto

La teoría de las relaciones objetales descrita por Klein en 1930, menciona la importancia de las primeras relaciones, explicando cómo los bebés establecen sus primeros vínculos con las personas que los cuidan. Es así que las relaciones posteriores de carácter romántico que tiene el sujeto son lo que más se aproximan a la relación del vínculo temprano del sujeto con su madre. Además, en la infancia es donde el sujeto empieza a tener conciencia de su individualidad cuando se separa por primera vez de la

madre. Por lo que de acuerdo a la teorización freudiana, no se ama a cualquier objeto. En ello participa una elección que está determinada por varios aspectos que se expondrán a continuación.

De esta forma la Elección de Objeto u Objetal, es un “*Acto de elegir a una persona o un tipo de persona como objeto de amor.*” (Laplanche y Pontalis, 2004: Pág. 109) Esta elección se dará en primera instancia con el objeto más cercano al sujeto que será quien proporciona los cuidados de los primeros meses de vida, y ayudará a la construcción posterior del objeto amoroso. Aquí entra en juego el *estadio preobjetal* (1979) planteado por Spitz que se desarrolla durante las primeras seis semanas de vida, donde el bebé no se diferencia a sí mismo de lo que le rodea percibiendo el seno que lo alimenta como parte de él. Por tanto el rostro de la madre es el estímulo visual que se establecerá en la memoria del niño, siguiendo cada movimiento y reacción de la madre. Es entonces la madre esta primera persona considerada como objeto de amor, y además es el primer objeto erótico del sujeto. Por lo que el niño es “*incapaz de diferenciar un objeto de otro... Hay que observar que durante este estadio el lactante no se diferencia a sí mismo de lo que le rodea, y que percibe el seno que lo alimenta como parte integrante de su propia persona*” (Spitz, 1979: Pág. 13) Debido a esto, el pecho materno es el objeto donde se produce la primera satisfacción sexual originada por la alimentación, siendo para el bebé la boca el sitio del placer.

Durante los siguientes 4 meses de vida entra en juego, *el estadio del objeto precursor* planteado también por Spitz (1979). Donde el bebé empieza a dar las primeras respuestas frente el rostro de la madre, con una sonrisa, la cual va marcando la futura interacción del sujeto en su medio. Pero cabe decir que esta respuesta (la sonrisa) no es provocada por ningún otro objeto ni siquiera por el alimento. Hasta este tiempo el bebé no puede diferenciar de forma consciente de forma integral al otro. Lo que origina estos sentimientos ambivalentes, cuando en el 8avo mes el niño comienza a diferenciar a la madre como un otro. Con el pasar del tiempo aquí entra en juego la ley del incesto aportada por la cultura, pasando la pulsión sexual a ser autoerótica, y finalmente superado el periodo de latencia se da el hallazgo o encuentro del objeto, que en la teoría freudiana es propiamente un reencuentro, debido a que cualquier objeto tiene relación al objeto perdido en la infancia (la madre).

Dado esto, la madre es prototipo de todos los vínculos posteriores de amor en ambos sexos, ya que de ella parten las corrientes amorosa y sensual. Por un lado es quien proporciona los cuidados que permiten la satisfacción de las necesidades, generando el origen del amor. Y por otro, es quien con sus cuidados provoca en el niño sensaciones placenteras, ubicando el cuerpo de su hijo como un aspecto erótico, visto así desde el psicoanálisis. En el niño estas sensaciones provocan el hecho de observar y vigilar a su madre, pero al mismo tiempo un deseo de alejarse de esta. “*Esta conducta refleja su profunda ambivalencia: desea reunirse con la persona que ama, pero al mismo tiempo teme que esta vuelva a absorberlo*” (Dutton, 1997, Pág. 120) Existiendo en la infancia del sujeto un fuerte deseo de apartar a la madre con el deseo de acercarse a ella. Ya que comienza a entender que no es independiente como en los primeros meses de vida lo creía, sino pequeño y dependiente de sus figuras parentales, lo que le da esta ilusión de haber sido absorbido en un primer momento.

Debido a esto considero importante mencionar brevemente los tiempos en los que se da la elección de objeto. El primer tiempo de la elección de objeto se produce en la infancia. El segundo tiempo de la elección de objeto se da en la pubertad e implica la renuncia a los objetos infantiles y la investidura a unos nuevos.

Ni siquiera quien ha evitado felizmente la fijación incestuosa de su libido se sustrae por completo de su influencia. El hecho de que el primer enamoramiento del joven (...) se dirija a una mujer madura, y el de la muchacha a un hombre mayor, dotado de autoridad, es un claro eco de esta fase del desarrollo: puede revivirles en efecto, la imagen de la madre y el padre. Quizás la elección de objeto (...) se produce mediante un apuntalamiento más libre en estos modelos. El varón persigue ante todo la imagen mnémica de la madre, tal como gobierna en él desde el principio de su infancia (...). Dada esta importancia de los vínculos infantiles con los padres para la posterior elección del objeto sexual, es fácil comprender que cualquier perturbación de ellos, haga madurar las más serias consecuencias de la vida sexual adulta (...). Desavenencias entre los padres, su vida conyugal desdichada, condicionan la más grave predisposición a un desarrollo sexual perturbado o a la contracción de una neurosis por parte de los hijos (Freud, 1905: Pág. 208.)

Es decir que durante la pubertad se efectúa el hallazgo de objeto, el cual ha sido dispuesto desde la más temprana infancia. Así, el niño primero ama su Yo, para luego poder salir al encuentro de un objeto al cual amar. De esta manera, el Yo estará constituido y preparado para poder investir objetos, porque ya ha transitado el periodo autoerótico y se encuentra en una nueva organización que le permite tomar contacto con

objetos que ubique como objetos de amor. El niño y la niña siempre intentarán seguir el modelo de sus vínculos infantiles, llevándolos en su vida adulta a elegir inconscientemente vínculos semejantes.

La inclinación infantil hacia los padres es sin duda la más importante, pero no la única de las sendas que, renovadas en la pubertad, marcan después el camino a la elección de objeto. Otras semillas del mismo origen, permiten al hombre, apuntalándose siempre en la infancia, desarrollar más de una serie sexual y plasmar condiciones variadas para la elección de objeto. (Freud, 1905: Pág. 208)

Freud en los *Tres ensayos para una teoría sexual (1905)*, menciona que el comienzo de la vida sexual infantil que va de los dos a los cinco años, hace que la elección de objeto sea la precursora de la organización sexual definitiva. Señalando la importancia de las imágenes infantiles de los padres en la elección de objeto. Admite además que no es la única dimensión que participa en dicha elección. Así, la elección de objeto no está predeterminada por la sexualidad biológica del sujeto, y necesariamente debe darse el pasaje, en primer lugar por el autoerotismo y en segundo lugar por el narcisismo.

Para terminar con este primer punto, cabe afirmar que la definición de la elección de objeto como un acto de elección de objeto de amor, va desde la infancia y continúa inconscientemente a lo largo de la vida, pero tiene una gran ligazón a los vínculos formados (con sus figuras parentales) y luego reprimidos por el sujeto en el desarrollo de su vida sexual. Este objeto de amor tiene como base el objetivo de ser el que brinda las necesidades de autoconservación y satisfacción.

1.2. Los dos tiempos de la elección de objeto

Freud plantea que existen dos tiempos en el sujeto para que se dé la elección de objeto, en *Tres ensayos de teoría sexual (1905)*. La primera elección de objeto se da en la infancia, “...se inicia entre los dos y los cinco años, y el periodo de latencia la detiene o la hace retroceder; se caracteriza por la naturaleza infantil de sus metas sexuales.” (Freud, 1905: Pág. 181) Esta elección se da cuando el sujeto elige como primeros objetos de amor a sus figuras parentales, las cuales fueron las primeras figuras encargadas de su libidinización. Es por esto que al producirse en la infancia el deseo

sexual infantil se encuentra atenuado, pero se evidencia a través de expresiones de ternura, con el objetivo de alcanzar sus metas sexuales en una persona única, que en este caso es la madre.

De esta forma Freud postula que *“la elección de objeto de la infancia está anudada al Complejo de Edipo”* (Freud, 1917: Págs. 302- 303) y que por lo tanto la primera elección de objeto es generalmente incestuosa, debido a que inconscientemente el niño desea a su madre como objeto de amor. Sin embargo, Freud en *Introducción del Narcisismo (1914)*, explica que el Yo es el primer objeto de amor. Entonces sólo se podrá producir la elección de objeto infantil incestuosa si con anterioridad el Yo fue objeto de amor. Es así, que esta primera elección se guardará en el inconsciente a lo largo de la vida del sujeto, dando lugar a que el Superyó sea la instancia encargada de prohibir ciertas elecciones y posibilitar otras.

La segunda elección de objeto es narcisista o apuntalada, se consuma en la pubertad, siendo esta una etapa de reorganización psíquica y sexual, que a decir de Freud *“...determina la conformación definitiva de la vida sexual.”* (Freud, 1905: Pág. 182). Debido a que para esta conformación se da la búsqueda inconsciente de la unión de las corrientes tierna y sensual. Esto se da conjuntamente con la maduración de los órganos sexuales dando lugar a la reaparición de la pulsión sexual fortificada. La pubertad, al estar ligada al proceso de la adolescencia, es un tiempo nodal, en el cual el sujeto se encuentra preparado para las nuevas metas que se le plantean, las cuales apuntan a una salida a la exogamia. Esto origina una vuelta hacia aquello que sucedió en la niñez y hace que el sujeto renuncie a las figuras de los padres como posibles objetos de amor en los cuales se consumirían las metas que la pulsión planteaba, así el sujeto tiene que salir a buscar otro objeto para su elección de amor.

Freud en 1905 explica que *“La no confluencia de las dos corrientes tiene como efecto tantas veces que no pueda alcanzarse uno de los ideales de la vida sexual, la unificación de todos los anhelos en un objeto”* (Pág. 182) De esta manera se puede evidenciar que la unión de la corriente tierna y la corriente sensual en este segundo tiempo despierta con toda su fuerza, ya que se unifican los deseos infantiles inconscientes, a los que aparentemente el sujeto renunció, con los deseos de la adolescencia hasta ahora latentes. *“La normalidad de la vida sexual es garantizada*

únicamente por la exacta coincidencia de las dos corrientes dirigidas al objeto y a la meta sexuales: tierna y sensual.” (Pág. 189) Donde se da un alejamiento consciente de los objetos infantiles (a pesar de estos ser figuras de referencia), y un acercamiento a los nuevos objetos.

Como podemos ver entonces, el sujeto pasa por dos tiempos en los que se da la elección de objeto, y a pesar de que la barrera del incesto es la que prohíbe, a la vez posibilita que el sujeto recurra a la búsqueda y organización de los vínculos de amor exogámicos. Estos nuevos vínculos le posibilitan al sujeto concretar su meta sexual que desde la infancia buscaba ser definida, por eso mismo en la pubertad es donde se permite que la corriente sensual vuelva a emerger con toda su fuerza y que, uniéndose a la corriente tierna del Complejo de Edipo, puedan ambas desplegarse sobre un mismo objeto.

1.3. Tipos de elección de objeto

Según lo desarrollado por Freud en *Introducción del narcisismo* en 1914, hay dos caminos posibles para la elección de nuevos objetos. “...*todo ser humano tiene abiertos frente a sí ambos caminos para la elección de objeto, pudiendo preferir uno u el otro (...) tiene dos objetos sexuales originarios: él mismo y la mujer que lo crió...*” (Pág. 85) Gracias a las investigaciones que se ha realizado en el psicoanálisis se puede discernir las causas que llevan a elegir determinada persona en el amor, encontrar su génesis e indagar los nexos entre la fantasía, lo infantil, la elección de objeto y antiguos modelos de amor.

Uno de los tipos de elección de objeto es el apuntalamiento en los objetos infantiles, y a partir de él se ama: “*a. A la mujer nutricia, y b. Al hombre protector...*” (Pág.87) En la actualidad, se puede decir que este tipo de elección también se lo encuentra a la inversa, es decir el sujeto, puede amar y tener como referente a un hombre/padre nutricional y a una mujer/madre protectora.

El otro tipo de elección es la narcisista, en el cual la meta del sujeto es ser amado a través de la búsqueda del Yo en otros, y entonces se ama: “*a. A lo que uno mismo es (a sí mismo), b. A lo que uno mismo fue, c. A lo que uno querría ser, y d. A la persona que*

fue una parte del sí mismo propio.” (Pág. 87) Freud de esta manera planteó las posibilidades que se tienen para elegir determinada persona como objeto de amor.

1.3.1 Elección de objeto por apuntalamiento o anaclítica

Este tipo de elección de objeto se la conoce por varios sinónimos que al inferir sus significados son iguales, es llamada elección de objeto por apuntalamiento, por apoyo o anaclítica. Con el pasar de los años el niño aprende a amar a otras personas que le ayudan en su estado de desamparo y que satisfacen sus necesidades; y este amor se forma sobre el modelo y como prolongación de las relaciones con la madre nodriza durante el período de la lactancia.

La elección de objeto por apuntalamiento o anaclítica es un tipo de elección de objeto en el que el objeto de amor se elige sobre el modelo de las figuras parentales, en tanto que éstas aseguran al niño alimento, cuidados y protección. Tiene su fundamento en el hecho de que originariamente las pulsiones sexuales se apoyan en las pulsiones de autoconservación. (Laplanche, y Pontalis, 2004: Págs. 109 – 110).

Así este tipo de elección objetual implica a la vez, el apoyo de las pulsiones sexuales sobre las pulsiones de autoconservación, y una elección amorosa en la cual las personas encargadas del niño proporcionan el modelo del objeto que va a satisfacer al sujeto sexualmente.

Para el varón, la madre deviene el primer objeto de amor a consecuencia del influjo del suministro de alimento y del cuidado del cuerpo, y lo seguirá siendo hasta que la sustituya un objeto de su misma esencia o derivado de ella. También en el caso de la mujer tiene que ser la madre el primer objeto. (Freud, 1931: Pág. 230)

Por tanto el primer objeto de amor para la niña es también su madre, a pesar de que en el Complejo de Edipo este objeto de amor cambie dirigiéndose hacia el padre, siempre quedará marcada esta relación vivida entre madre-hija. Este camino al estar anudado a las pulsiones de autoconservación permite que el sujeto encuentre un plus de satisfacción debido al apuntalamiento de las pulsiones sexuales en éstas. En la modernidad los roles que cumplen padre y madre han sido ampliados, tanto para el hombre y para la mujer el primer objeto de amor es la madre porque es quien brinda alimento y cuidado cuando el sujeto recién nace, pero actualmente muchas veces es el padre quien también cumple este rol, ya sea por ausencia física o psíquica de la madre.

En síntesis este tipo de elección de objeto tiene sus dos caras: a la madre nutricia o al padre protector, o viceversa, por ser ambos los encargados de la crianza del niño, aunque por predisposición de la cultura siempre lo será la madre. Siguiendo estos enunciados es que se puede decir entonces que el modelo de la elección de objeto por apuntalamiento o anaclítica es aquel que va en busca de la repetición de aquel estado de satisfacción proporcionado en la niñez, en la elección de objeto posterior.

1.3.2. Elección de objeto narcisista

La elección objetal narcisista se opone a la elección de objeto por apuntalamiento, en que la primera no constituye la reproducción de una relación de objeto preexistente, sino la formación de una relación de objeto sobre el modelo de la relación del sujeto consigo mismo. Laplanche y Pontalis (2004) definen a esta elección como un *“Tipo de elección de objeto que se efectúa sobre el modelo de la relación del sujeto con su propia persona, y en la cual el objeto representa a la propia persona en alguno de sus aspectos.”* (Págs. 110 – 111). El sujeto se ve identificado y representado por el objeto al que eligió, siendo el mismo su punto de referencia.

Luego de analizar el primer tipo de elección de objeto, Freud (1914) dice que no todos escogen objetos de amor de acuerdo a los modelos anteriormente planteados. Por lo que, otra alternativa posible es la elección de objeto narcisista, la cual Freud observa en perversos y homosexuales, en la que se sigue el modelo de ellos mismos. Caracterizando a los sujetos con elección de objeto del mismo sexo como aquellos que se encuentran representados por la elección narcisista de objeto y la importancia de la zona anal, siendo estas propiedades básicas. Por tanto la elección de objeto narcisista se da de acuerdo al reflejo del mismo sujeto, en el objeto que va a elegir. Viendo en este objeto características y cualidades que él mismo las tiene.

1.4. Relación de la elección de objeto con el complejo de Edipo

En el Complejo de Edipo existen dos operaciones fundamentales de enlace afectivo a un objeto: la identificación y la elección de objeto. La operación de la identificación se puede enunciar: “como ese otro quiero ser” y la elección de objeto: “a

ese otro quiero tener”. Por lo que la primera elección de objeto se encuentra anudada al Complejo de Edipo, el cual se desarrollará para explicar los primeros vínculos del sujeto con un otro y observar la influencia de ellos en la elección de pareja. Así, observamos que el Complejo de Edipo se caracteriza por los impulsos infantiles en los cuales el niño elige como objeto de amor a sus padres y en el cual se asientan las bases que dejan como consecuencia una nueva instancia psíquica llamada Superyó, la cual será el heredero del Complejo de Edipo por ser el reservorio de las prohibiciones incestuosas.

Lo que Freud llama como Complejo de Edipo completo, es que tanto el niño como la niña, eligen como objeto erótico a ambos progenitores y se identifican también con los dos. Se identifican con el padre y eligen como objeto erótico a la madre, pero también se identifican con la madre y eligen como objeto erótico al padre. Así el sujeto sea hombre o mujer va adquiriendo características diferentes que los posicionan respecto de su género.

Así se parte de la idea de que el Complejo de Edipo moldea las posteriores relaciones con los otros y que por esa razón la elección de objeto tiene cierta ligazón con éste. Se puntualiza acerca de la importancia de este complejo dentro de la estructuración del sujeto, siendo uno de los sucesos de mayor importancia en lo que refiere a los primeros vínculos del niño con otro.

1.4.1. Definición del Complejo de Edipo

La definición del Complejo de Edipo es *“Conjunto organizado de deseos amorosos y hostiles que el niño experimenta respecto a sus padres. El complejo de Edipo desempeña un papel fundamental en la estructuración de la personalidad y en la orientación del deseo.”* (Laplanche y Pontalis, 2004: Págs. 61- 62) De aquí parten la estructuración de la personalidad sexual, eligiendo a un objeto de amor del sexo opuesto o del mismo sexo.

Freud en el transcurso de su obra comienza a tener más material para poder pensar las cuestiones ligadas al Edipo y la sexualidad, afirmando que el carácter principal de la organización sexual infantil reside en el hecho de que para ambos sexos hay un solo genital, el masculino, teniendo así la última fase pregenital un primado

fálico. Aquí es donde se introduce el Complejo de Edipo, como una de las teorizaciones fundamentales para el psicoanálisis. Freud (1924) lo define de la siguiente manera: “*El complejo de Edipo revela cada vez más su significación como fenómeno central del período sexual de la primera infancia. Después cae sepultado, sucumbe a la represión - como decimos - y, es seguido por el período de latencia*”. (Pág. 181) De esta forma en primer lugar se dirá que el Complejo de Edipo es un fenómeno de validez universal.

En la fase del complejo de Edipo normal encontramos al niño tiernamente prendado del progenitor de sexo contrario, mientras que en la relación con el de igual sexo, prevalece la hostilidad. (...) la madre fue su primer objeto de amor; luego, con el refuerzo de sus aspiraciones enamoradas, lo sigue siendo, y a raíz de la intelección más profunda del vínculo entre la madre y el padre, este último no puede menos que devenir su rival. (Freud, 1931: Pág.227)

Este proceso es necesario que se desarrolle ya que permite la representación de los primeros sentimientos de amor y odio, los cuales se experimentarán de forma ambivalente. Alrededor de los tres a cinco años de edad, época en la cual el niño comienza a constituir a su objeto de amor y despliega un sentimiento hostil y de celos contra su rival, es cuando se va desarrollando el Complejo de Edipo. Paralelamente a esto se observa en el niño una investidura de objeto hacia la madre y una cierta identificación hacia el padre, que pueden coexistir por un tiempo hasta que el deseo de eliminar al padre se vuelve preponderante debido a que él es un obstáculo en la relación con su madre.

Es necesario aclarar que Freud postula en *El sepultamiento de complejo de Edipo* en 1924, la existencia de un Complejo de Edipo completo, en el cual se observan dos vertientes; una positiva, para los casos en que se encuentre amor hacia la madre y hostilidad frente al padre, y una vertiente negativa, en la cual haya amor hacia el padre y odio hacia la madre. El hecho de que el complejo de Edipo caiga sepultado tiene un desenlace diferente para la niña y el varón, se va a pique en el niño por la amenaza de castración, la cual es una ofensa contra la actividad masturbatoria, mientras que en la niña este hecho es el que la hace ingresar en el Complejo de Edipo, y el sepultamiento en ésta estará relacionado con el no cumplimiento de un deseo dirigido al padre.

1.4.2. El Complejo de Edipo Femenino

Freud se apoya en el mito griego de Edipo Rey para ilustrar su teoría sobre el complejo de Edipo, planteando que los deseos incestuosos son una primitiva herencia humana por lo que el mito de Sófocles tuvo que tener esta misma significación. Freud en la mayoría de sus textos de sexualidad se refiere y habla desde el punto de vista masculino, en este caso se citaran los enunciados con respecto al lado femenino, lo que nos ayudará a introducirnos en el segundo capítulo, identificando cual es el desarrollo femenino de la sexualidad. El complejo de Edipo Femenino se instala a partir de los cuatro años y con frecuencia la niña no llega a superar su Edipo antes de entrar en el período de latencia.

La madre se constituye como el primer objeto de amor, tanto para el niño como para la niña, y durante este período el padre funciona para ambos sexos como un rival. A pesar de esto el camino por el que la niña atraviesa en el complejo de Edipo resulta un tanto más difícil que en el varón, ya que ella para construir su sexualidad femenina deberá hacer un cambio de zona y de objeto de amor: Del clítoris (pene) a la vagina y de la madre al padre. La niña en este camino ve que en comparación con un niño su pene es muy pequeño, lo cual da lugar a que ella sienta respecto del varón cierta inferioridad y perjuicio. Lo que podría perdurar a lo largo de su desarrollo viéndose enfocado en la forma de vincularse.

Freud en 1931, en su texto *Sobre la sexualidad femenina*, menciona que debido a la visión de los genitales masculinos es que comienza a perfilarse el Complejo de Castración, que será vivenciado de diferente manera en la niña respecto del niño, ya que ésta lo acepta como un hecho en sí, mientras que en el niño es lo que lo hace salir del Complejo de Edipo, debido a que es una amenaza contra su Yo, narcisismo. Al decir de Freud (1924) “...la niñita acepta la castración como un hecho consumado, mientras que el varoncito tiene miedo a la posibilidad de su consumación”. (Pág.186) Como consecuencia de la renuncia de la niña a la zona que no le pertenece, espera una compensación. Y simbólicamente, la niña pasa de la idea de tener un pene a la idea de tener un hijo con el padre. Pero este deseo jamás se cumple. Así, los dos deseos, el de poseer un pene y el de tener un hijo del padre, perduran en lo inconsciente.

Así, gracias al Complejo de Castración, la niña ingresa al Complejo de Edipo, siendo ésta una de las diferencias sustanciales con el niño. La espera de recibir un hijo del padre, que de esta manera sustituya su falta de pene, ocasiona que dirija su libido amorosa hacia el padre, cambiando de objeto amor, y convirtiéndose de esta manera en una niña “mujer”. El padre se posiciona como objeto de amor de la niña, ya que ésta tiende a culpar a su madre de su falta de pene, comenzando así su desprecio hacia la madre como objeto de amor. En las familias donde hay la ausencia de una de las figuras parentales, se da este traspaso de objeto de amor de igual forma debido a que siempre existirá una figura parental sustituta. Además, es por las frases de la madre que entra en juego el rol del padre. Freud en 1915 menciona que todo deseo humano surge en relación a otro deseo.

Finalmente se dirá que el futuro de la niña depende de cómo este padre la reciba. El no cumplimiento del deseo de la niña es lo que la hace abandonar y superar al Complejo de Edipo y que sus deseos, el de poseer un pene y el de tener un hijo, sean reprimidos y llevados al inconsciente. Se dice que detrás de cada hombre, siempre hay una mujer y es verdad: la madre. El machismo es debido al desprestigio de la madre en la constitución sexual infantil, con ella quedan desprestigiadas todas las mujeres. Y para seguir creyendo que su madre es perfecta es necesario creer que todas las demás mujeres son imperfectas. Por eso, cuando el hombre ama mucho a su mujer, la convierte en su madre, no la puede desear. El machismo es la vigencia de la sexualidad infantil en el adulto, se trate de un hombre machista o de una mujer machista.

1.5. La identificación

La identificación es un *“Proceso psicológico mediante el cual un sujeto asimila un aspecto, una propiedad, un atributo de otro y se transforma, total o parcialmente, sobre el modelo de éste. La personalidad se constituye y se diferencia mediante una serie de identificaciones.”* (Laplanche y Pontalis, 2004: Pág. 184) Es por esto que se desencadena en el sujeto un conflicto entre el interés narcisista y la investidura que direccionó hacia su objeto de amor. Así, nace el conflicto que culminará en el desenlace del Complejo de Edipo, ganando el interés narcisista y preservando de esta manera los

genitales. A consecuencia de esto, las investiduras de objeto inclinadas hacia los objetos parentales son apartadas y posteriormente se sustituyen por la identificación.

Es decir, *“El psicoanálisis conoce la identificación como la más temprana exteriorización de una ligazón afectiva con otra persona.”* (Freud, 1921: Pág.100) Es por eso que se entiende como identificación a la proyección del sujeto en sí en un objeto, o el deseo de alcanzar este objeto por admiración. Los procesos de identificación tempranos son determinantes para que el sujeto forme su estructura, y este proceso ocurre en el Yo que se constituye gracias a las primeras experiencias de las relaciones objetales, especialmente con la madre que como ya mencionado anteriormente es la primera relación tanto en el niño como en la niña.

La identificación reemplaza a la elección de objeto; la elección de objeto ha regresado hasta la identificación. Dijimos que la identificación es la forma primera, y la más originaria, del lazo afectivo; bajo las constelaciones de la formación de síntoma, vale decir, de la represión y el predominio de los mecanismos del inconsciente, sucede a menudo que la elección de objeto vuelva a la identificación, o sea, que el yo tome sobre sí las propiedades del objeto. Es digno de notarse que en estas identificaciones el yo copia en un caso a la persona no amada, y en el otro a la persona amada. Y tampoco puede dejar de llamarnos la atención que, en los dos, la identificación es parcial, limitada en grado sumo, pues toma prestado un único rasgo de la persona objeto. (Freud, 1921: Pág. 101)

Los momentos o experiencias de angustia, frustración y satisfacción que el sujeto experimenta durante la primera relación objetal, ejercen gran influencia sobre la identificación del sujeto, lo que le llevaría a renunciar o buscar identificarse de acuerdo a esas experiencias. La relación con la madre hasta los 4 años de edad deja como secuela diversas situaciones experimentadas en este tiempo, por lo que es de gran importancia esta fase para comprender lo que sucede en la mujer. Ya que esta identificación temprana determinará la calidad o tipo de las identificaciones en posteriores vínculos.

...muchas mujeres que han escogido a su marido según el modelo del padre o lo han puesto en el lugar de este repiten con él, sin embargo, en el matrimonio, su mala relación con la madre. El debía heredar el vínculo-padre y en realidad hereda el vínculo-madre. Se lo comprende con facilidad como un evidente caso de regresión. El vínculo-madre fue el originario; sobre él se edificó la ligazón-padre, y ahora en el matrimonio sale a la luz, desde la represión, lo originario. (Freud, 1931: Pág. 232)

Freud en 1931, hace un aporte indispensable relacionando la identificación de la niña con su madre en las relaciones de pareja y dentro del matrimonio en años posteriores. Dando cuenta que el vínculo con la madre es la base para la introducción del padre/ hombre en la vida de la niña. Por tanto la relación de pareja que tiene esta niña-mujer en años posteriores, se da de acuerdo a las expresiones de la madre frente al padre, de esta forma llegaría a ser una relación ambivalente ya que puede darse hacia la expresión de la ternura o hacia el deseo de eliminación, siendo esta relación el contenido base para el desarrollo de la femineidad en la mujer.

Al hacer el pasaje del amor de la madre al padre en el desarrollo sexual de la niña para que se origine el Complejo de Edipo, nos podemos dar cuenta que los rasgos de la relación con la madre quedan evidentemente marcados, ya que al ser la primera relación es también intensa. Esto origina una relación ambivalente entre madre-hija donde entran en juego diversos factores del desarrollo de la sexualidad infantil. Así, la primera relación de pareja amorosa que tiene esta mujer tiene de igual manera gran intensidad dando lugar a que se revivan situaciones pasadas (relación madre-hija). Yéndose en ciertos casos a pique a raíz de los inevitables desengaños o sentimiento de defraude que tiene esta mujer al sentir íntimamente ligada a esta relación, esto depende mucho de factores internos y externos de las identificaciones primarias. Freud menciona que por lo general un segundo matrimonio marcha mucho mejor, y lo relaciona a la segunda elección que tiene que hacer la mujer cuando era niña (relación padre-hija).

En ciertos casos estos rasgos se pueden conservar toda la vida, la pareja que tenía el rasgo de identificación con el padre, con el tiempo va adquiriendo rasgo de la relación con la madre. Otro aspecto donde se puede observar la identificación de la mujer con su madre en la vida adulta, mencionado por Freud en la conferencia 33 es luego del nacimiento del primer hijo. Ya que en el caso de que la relación que tenía esta mujer con su madre haya sido compleja, la mujer evitará toda su relación de pareja parecerse a su madre, pero al verse en el rol que alguna vez cumplió su madre se da una repetición de situaciones originando que la relación de pareja amorosa se torne dificultosa.

La identificación-madre de la mujer permite discernir dos estratos: el preedípico, que consiste en la ligazón tierna con la madre y la toma por arquetipo, y el

posterior, derivado del complejo de Edipo, que quiere eliminar a la madre y sustituirla junto al padre. (Freud, Conferencia 33: Pág. 124)

Todo lo vivido por el sujeto y la influencia de circunstancias sociales, familiares e individuales, hace que no se supere definitivamente la huella de la relaciones objetales que queda en el inconsciente en el curso del desarrollo de la sexualidad. La fase de la relación preedípica entre madre e hija es la decisiva para la formación de los rasgos y caracteres individuales y sociales de la mujer. De este modo la primera relación de la niña, aún en función de la satisfacción de las pulsiones de autoconservación es determinante para la construcción psíquica de todo individuo, lo que permitirá la estructuración del sujeto dentro de la cultura y el lenguaje a través de un proceso identificatorio.

1.5.1. Tipos de identificación

La identificación tiene que ver con querer llegar a ser como el objeto. En *Psicología de las masas y análisis del yo (1921)*, texto que se utiliza para desarrollar este subtema, Freud menciona con amplitud el término de la identificación, donde manifiesta que en base a la sexualidad del sujeto pueden darse tres tipos de identificación; los que detallaré a continuación.

...tres fuentes: en primer lugar, la identificación es la forma más originaria de ligazón afectiva con un objeto; en segundo lugar, pasa a sustituir a una ligazón libidinoso de objeto por la vía regresiva, mediante introyección del objeto en el yo, por así decir; y, en tercer lugar, puede nacer a raíz de cualquier comunidad que llegue a percibirse en una persona que no es objeto de las pulsiones sexuales. Mientras más significativa sea esa comunidad, tanto más exitosa podrá ser la identificación parcial y, así, corresponder al comienzo de una nueva ligazón. (Freud, 1921: Pág.100)

A la identificación primaria, se la considera como tal, por ser la primera forma de vínculo afectivo con un objeto. Freud la plantea como aquella que se lleva a cabo en la prehistoria del sujeto, en sus orígenes. Debido a que está ligada a la autoconservación del sujeto, y siendo la madre la que le proporciona alimento no existe la diferenciación entre sujeto y objeto, este niño o niña se ve junto a su madre como un todo. No hay diferenciación del yo. Esta identificación solo es posible a través de la repetición.

...la primera fase, oral, de la organización libidinal, en la que el objeto anhelado y apreciado se incorpora por devoración y así se aniquila como tal. El caníbal, como es sabido, permanece en esta Posición; le gusta {ama} devorar a su enemigo, y no devora a aquellos de los que no puede gustar de algún modo. (Freud, 1921: Pág.100)

Freud al mencionar que esta identificación permite la organización de las pulsiones sexuales, da cuenta que contribuyen al desarrollo y a la preparación de identificaciones futuras en la vida adulta. El sujeto toma a su madre como un ideal de querer ser, y no de querer tenerla o poseerla como en la elección de objeto. En la niña se da la identificación con la feminidad de la madre, por lo que desea ser como ella, para estar junto a su padre, evidenciándose nuevamente de una forma muy clara la relación ambivalente que se va desarrollando entre madre-hija.

La identificación secundaria, se da a conocer a partir del análisis de las neurosis tomando como base los síntomas histéricos, llamándola Freud como “identificación histérica”. Aquí el sujeto desea mantener el vínculo objetal de una forma libidinal, por medio de un rasgo del objeto que se encuentra en el Yo. La regresión de la investidura es la que asegura la represión.

Dijimos que la identificación es la forma primera, y la más originaria, del lazo afectivo; bajo las constelaciones de la formación de síntoma, vale decir, de la represión y el predominio de los mecanismos del inconsciente, sucede a menudo que la elección de objeto vuelva a la identificación, o sea, que el yo tome sobre sí las propiedades del objeto. (Freud, 1921: Pág.101)

Esta identificación se da cuando resignamos o perdemos un objeto. Al tener un objeto de por medio, se tomará un rasgo de este para poder conservarlo por medio de la identificación (Es en función de un rasgo, no de la totalidad). Es similar a lo que se observa en el complejo de Edipo, las investiduras de objeto son resignadas y sustituidas por identificación. Así, observamos que la autoridad del padre o de ambos progenitores, introyectada en el Yo forma el núcleo del superyó.

Hay que destacar que esta identificación en la formación de síntomas, está precedida por un sentimiento inconsciente de culpa, quizá por eso el síntoma conlleva el sufrimiento necesario para su reparación. Perdido el objeto, por regresión se vuelve a

una identificación. Esta es la identificación narcisista, es una identificación parcial, característica del Complejo de Edipo y de la formación de síntomas. Se trata de la identificación a un rasgo único de la persona deseada.

“Hay un tercer caso de formación de síntoma, particularmente frecuente e importante, en que la identificación prescinde por completo de la relación de objeto con la persona copiada.” (Freud, 1921: Pág.101) *Identificación terciaria*, ésta forma de identificación puede darse sin que previamente exista una investidura de objeto que esté ligada a la persona modelo. Puede darse lugar a esta identificación siempre que el sujeto descubre en sí un rasgo común con otra persona, que no es objeto de sus pulsiones sexuales.

Esta tercera identificación, es la que toma Freud para explicar la formación de las masas. Freud intenta usar la identificación con un nuevo sentido, que no es ni histérico, ni narcisista, ni regresivo y que no necesita de una relación de objeto precedente. Compara la identificación con el enamoramiento. En la primera, el yo se enriquece al introyectar al objeto y adquirir así las propiedades del mismo. En el segundo, el yo, empobrecido por su sometimiento al objeto, lo sustituye por su propio ideal del yo.

Terminando este capítulo se puede resaltar que Freud en 1931, menciona que en la niña, la madre es abandonada como objeto de amor, ya que es sustituida por el padre como objeto amoroso. La madre sólo pasa a ser objeto de identificación por vía de la rivalidad, y a causa de su relación ambivalente. El padre puede pasar a ser objeto de identificación simbólica por vía regresiva si es abandonado o perdido, cosa que Freud no asegura que ocurra en todos los casos. Esto explicaría la debilidad de los ideales culturales y normativos en ciertas mujeres, así como si poseen estos ideales que sean paternos y no maternos. Por tanto la dinámica familiar es la base de los vínculos posteriores, desde donde pueden partir carencias afectivas derivadas de la relación del sujeto con su familia. Carencias y rasgos que llevan a la violencia en la pareja, donde el sujeto necesita estar unido dentro de una dinámica familiar así sea ésta hostil. Repitiendo de manera compulsiva, las situaciones vividas entre sus padres y/o familia, ya que el cimiento emocional de la vida se crea por la manera en que los padres tratan y educan a sus hijos, así como por la relación que existía entre ellos.

CAPÍTULO II

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR HACIA LA MUJER EN EL ECUADOR

La violencia intrafamiliar se ha presentado desde tiempos remotos, a pesar de esto, solo desde la actualidad se ha convertido en un problema generalizado, llegando a ser considerado como una problemática de salud pública, social y cultural; es decir como una epidemia que ha invadido a los hogares en el ámbito mundial. Claro está, siendo más evidente en algunos países como en el nuestro, donde la prevalencia del patriarcado ha marcado una diferencia magistral. Por ello la violencia intrafamiliar solo empezó a estudiarse como tal a mediados del siglo XX por diversas disciplinas como la pediatría, la psicología, la psiquiatría, entre otras, empezando a ser ésta, motivo de lucha y sacrificio para las mujeres víctimas.

El infanticidio, los abusos sexuales, la violencia física y psíquica hacia las niñas muchas de las ocasiones partía y parte en el seno de la familia, ya que entra en juego una estricta autoridad paterna, ejercida también por hermanos, y una educación discriminatoria que limitaba sus expectativas vitales. Lamentablemente la violencia contra la mujer comienza en la infancia y es en la familia donde principalmente se ejerce esta violencia. De acuerdo a lo planteado en el capítulo anterior se puede decir que en la infancia es donde el sujeto recepta todas las situaciones vividas en su medio familiar, por lo que es especialmente vulnerable a las situaciones de violencia, acogiendo indiscriminadamente cada situación en su inconsciente.

Así este segundo capítulo va a proporcionar una mirada de explicaciones socioculturales de la violencia infringida hacia la mujer en el Ecuador, la cual se irá desarrollando a partir de la Ley No 103 establecida en nuestro país en 1995, de las Normas y Protocolos del Ministerio de Salud Pública del 2009, y de artículos de la Organización Mundial de la Salud que comprenden los últimos 9 años, como también a partir del análisis de la Campaña Reacciona Ecuador “El Machismo es Violencia” realizada en Diciembre 2011, y de la encuesta Nacional de Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres, que llevó a cabo el Instituto Nacional de Estadística y Censos en Marzo del 2012.

Al ser la violencia intrafamiliar un problema de salud pública en el Ecuador, considero de gran importancia mencionar el gran índice de violencia que existe en nuestro país. Según los datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos del 2011, en nuestro país, 6 de cada 10 mujeres sufren Violencia de Género. Los datos que existen son alarmantes ya que según esta institución, el 90% de las mujeres que ha sufrido violencia por parte de su pareja no se ha separado. De este grupo el 54,9% no piensa separarse, el 23,5% se separó por un tiempo y regreso con su pareja y tan solo el 11,9% piensa separarse. (Datos Disponibles en http://www.inec.gob.ec/sitio_violencia/)

De esta manera, lo que este capítulo permitirá realizar es un análisis profundo y estructural de la violencia intrafamiliar en el Ecuador, el que nos ayudará a tener un panorama más claro de lo que han vivido y aun viven ciertas mujeres dentro de sus familias, y encontrar de esta forma las razones que tienen dichas mujeres para la permanencia dentro de las relaciones amorosas violentas. Lo que está en juego con la violencia es la dominación, una relación de pertenencia y dependencia psíquica de todos los miembros de la familia, padres, hijos e incluso figuras agregadas, logrando que la violencia se perpetué en las distintas generaciones. Es por esto que el desprecio a la mujer y hasta el horror a ella se deriva generalmente de las distintas etapas del proceso de la constitución del sujeto, sea hombre o mujer.

2.1 Definición de violencia

La violencia es parte de una sociedad que ha sido estructurada social, política y económicamente de manera diferenciada. Una sociedad que otorga a hombres y mujeres roles, funciones y atributos diferentes en razón de su sexo y/o género, y que ha venido reflejando con el pasar de los años, patrones de conducta patriarcales, perpetuando la supuesta superioridad de los hombres sobre las mujeres, llevada a cabo con mayor intensidad dentro de ciertas familias ecuatorianas; lugar de donde nace el término violencia intrafamiliar definido como, *“toda acción u omisión que consista en maltrato físico psicológico o sexual ejecutado por un miembro de la familia en contra de la mujer o demás integrantes del núcleo familiar.”* (Ley No. 103, 1995: Art. 2) La violencia intrafamiliar produce a las víctimas, ya sean las figuras parentales o sus hijos actores o receptores, graves problemas físicos, psicológicos y sexuales a corto y a largo plazo, que tienen un elevado costo emocional, psíquico y social.

Una de las expresiones de la violencia intrafamiliar más frecuente y denunciada es la violencia en la relación de pareja o violencia de género (ya sea masculino o femenino), que existe en todas las sociedades, culturas y niveles socioeconómicos. No existe distinción de parejas (estas pueden ser parejas hetero u homosexuales) en la violencia que se da en las relaciones interpersonales, ya que se presenta en iguales condiciones pero este capítulo se enfoca netamente a la violencia dirigida hacia la mujer. Por lo que cabe recalcar que la violencia contra la mujer es un hecho conocido desde la antigüedad y reconocido como un problema social. Las Naciones Unidas en su 85ª sesión plenaria, el 20 de diciembre de 1993, ratifica la Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer, donde se afirma que la violencia es un grave atentado a los derechos humanos de la mujer y de la niña.

En el artículo 1 de la declaración se define a la violencia contra la mujer como, *“todo acto de violencia basado en el género que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psicológico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la vida privada.”* (ONU, 1993: Pág. 2) Así podemos dar cuenta de que la violencia de género no abarca simplemente a la violencia física, si no que es mucho más. Esta violencia impregna marcas que son difícilmente borrables y que por miedo son calladas de forma indefinida. Anteriormente se consideraba que en su mayoría los agresores eran hombres y las víctimas niñas y/o mujeres; sin embargo, en la actualidad dentro de las parejas también existe violencia hacia hombres infringida por mujeres.

En Latinoamérica, la mayoría de las leyes y políticas emplean el término “violencia intrafamiliar” cuando se refieren esencialmente a la violencia contra la mujer ejercida por su pareja. La OMS utilizó este término durante las primeras etapas de su labor en este ámbito, pero con el pasar del tiempo adoptó el concepto de “violencia basada en el género” o “violencia contra las mujeres” para referirse a las acciones que permanentemente sufren mujeres y niñas, dentro o fuera de su familia. De esta manera la Organización Mundial de la Salud define violencia como: *“El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.”* (OMS, 2012: Pág.15)

Esta definición comprende tanto la violencia interpersonal como el comportamiento suicida y los conflictos previamente elaborados; cubre también una amplia gama de actos que van más allá del acto físico incluyendo violencia de tipo psicológico como las amenazas e intimidaciones. Diversos estudios realizados por la OMS demuestran que no existen diferencias estadísticamente significativas en lo que a violencia psicológica se refiere en cuanto al género. Tanto hombres como mujeres parecen ser igualmente violentos en el plano psicológico, aunque las habilidades empleadas son diferentes, al igual que las intenciones. La violencia de género durante décadas ha sido un fenómeno invisible, a pesar de ser una de las manifestaciones más claras de las relaciones de poder de los hombres frente a las mujeres (y viceversa), de la desigualdad entre ambos y del sometimiento del uno sobre el otro.

Así, se evidencia que la violencia es un problema de derechos humanos que afecta profundamente el proyecto de vida de los sujetos y repercute en el desarrollo de la comunidad y la sociedad.

La violencia contra las mujeres, niños, niñas y adolescentes en todos los ciclos de vida y en ámbitos públicos y privados, es un problema de derechos humanos, social y de salud pública, que se origina en los roles socialmente asignados y atribuidos a hombres y mujeres, y en relaciones de poder inequitativas y de subordinación que afectan principalmente a las mujeres; relaciones que al ser socialmente construidas están sujetas a cambio, modificación y transformación. (MSP, 2009: Pág. 13)

La violencia y su recurrencia está centrada en su aparente imposibilidad de defenderse en el espacio doméstico, siendo un problema humano, social y público, un problema global; afecta a mujeres y niños/as, quienes son identificados como los grupos más vulnerables a ella. En el caso específico de la violencia contra la mujer, se reconocen como formas más frecuentes: la violencia verbal y física dentro de las relaciones, sin embargo socialmente no están atadas a este tipo de relaciones, pero ellas ya han creado un lazo que las hace sentir íntimamente ligadas al amor y/o maltrato que proveen sus parejas, ya sea físico, psíquico o emocional.

Para profundizar sobre la problemática de la violencia, voy a exponer su definición según el Estudio Cualitativo de la Campaña “Reacciona Ecuador, el machismo es violencia”, esta definición se desarrolla en tres aspectos y es resultado de las percepciones y opiniones de los/as participantes de grupos focales.

A nivel nacional, la violencia es definida como maltrato (físico, psicológico) por el 21% de las personas, a lo que se sumaría el 9% que la describió como el acto de golpear, pegar, abusar de la fuerza; el 8% que se refirió a la agresión (física o verbal); 5% al abuso (físico, sexual, psicológico) y un 3% que dijo gritar e insultar. En un segundo aspecto, la violencia se define en relación a sus consecuencias sobre las personas que la padecen: algo malo, feo, vergonzoso, triste, lo peor (9%); lastimar, daño, mala forma de reaccionar (4%). Un tercer elemento se relaciona con las causas: falta de respeto, amor, comunicación (5%); cobardía, miedo, ignorancia (2%); falta de cultura, educación, moral (1%). Cabe señalar que el 1% de la población lo definió directamente como machismo. (2011: Pág. 42)

El estudio de esta Campaña, da cuenta del conocimiento y las percepciones de la sociedad Ecuatoriana frente a la violencia. Como ya se ha mencionado anteriormente para hablar de violencia se toma como principal punto de referencia el espacio doméstico, la convivencia cotidiana entre hombres y mujeres, y sobre todo situaciones que involucran la burla, celos y alcoholismo, con las cuales se ha establecido una relación directa cuando se refieren a violencia.

Para concluir, haciendo una recapitulación de las definiciones planteadas anteriormente por los diversos grupos e instituciones, el rasgo común de la violencia es que está dirigida a la diferenciación de género, entendida como un sistema de afecciones físicas, psíquicas y sexuales, haciendo distinciones de poder. Para hablar de violencia se toma como principal punto de referencia el espacio familiar, de donde nacen las concepciones hacia a la parte pública, política y laboral. Así, se evidencia que la violencia contra la mujer por parte de su pareja o ex-pareja está generalizada en el mundo dándose en todos los grupos sociales independientemente de su nivel económico o cultural.

2.2 Tipos de violencia hacia la mujer

La violencia hacia la mujer es una violación a los derechos humanos, ya que limita total o parcialmente a la mujer en el reconocimiento, goce y ejercicio de sus derechos en la vida cotidiana. Para profundizar más en el concepto de violencia se establecerán las formas de violencia intrafamiliar que existen de acuerdo a la Ley Contra la Violencia a la Mujer y a la Familia (1995), y las normas planeadas por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Es necesario que estas formas o tipos de violencia se tomen en cuenta de forma independiente ya que podrían tener el mismo origen pero difieren en la forma de afección en cada área; dando cuenta de que no solo

existe la evidente violencia física, sino también otro tipo de violencias que en cierta forma actúan de manera silenciosa.

Un claro ejemplo es la violencia experimentada en las relaciones de pareja donde la mayoría de las veces el comportamiento del agresor es con el fin de causar daño físico, sexual o psicológico. Por lo que en 1995 y vigente hasta la fecha actual, La Ley 103 Contra la Violencia a la Mujer y la Familia, en su Artículo N. 4, considera como **formas o tipos de violencia intrafamiliar a las violencias física, psicológica y sexual**, detalladas a continuación.

La **Violencia Física** es considerada como, *“todo acto de fuerza que cause daño, dolor o sufrimiento físico en las personas agredidas cualquiera que sea el medio empleado y sus consecuencias, sin considerarse el tiempo que se requiera para su recuperación”*. (Ley No. 103, 1995: Art. 4) Esta forma de violencia es la más conocida y puede ser percibida objetivamente por otras personas ya que habitualmente deja indiscutibles huellas externas. Por lo que se la considera como toda acción que provoque lesiones o daño físico y que se realice voluntariamente. *“La violencia física se manifiesta clínicamente a través de lesiones de tejidos cutáneos, mucosas, óseo, torácico abdominales, oculares y del sistema nervioso central en diferente variedad e intensidad. Por lo general, se asocian unas a otras y existe el antecedente de lesiones anteriores.”* (MSP, 2009: Pág. 49) Las manifestaciones de este tipo de violencia muchas veces son inminentes e imborrables para la memoria psíquica y emocional de la víctimas ya que con el tiempo son lesiones irreversibles.

La **Violencia Psicológica** *“Constituye toda acción u omisión que cause daño, dolor, perturbación emocional, alteración psicológica o disminución de la autoestima. Es también la intimidación o amenaza mediante la utilización de apremio moral infundiendo miedo o temor a sufrir un mal grave e inminente en su persona o en la de sus ascendientes, descendientes o afines hasta el segundo grado.”* (Ley No. 103, 1995: Art. 4) Esta forma de violencia es toda conducta que esté orientada a la desvalorización del otro y suele presentarse conjuntamente a otro tipo de violencia. Son tratos dañinos que implican la manipulación de la víctima donde se siente indefensa, dominada por el agresor e incluso culpable. Esta forma de violencia *“...no es tan visible como la física o la sexual y es más difícil de demostrar. En muchas ocasiones no es identificada como agresión sino como*

manifestaciones propias del carácter del agresor.” (MSP, 2009: Pág.54) Las mujeres víctimas que están íntimamente ligadas a estas relaciones amorosas violentas en su mayoría no acatan a este tipo de violencia como una agresión, ya que las han asumido como parte natural de la relación; las manifestaciones como amenazas, insultos, humillaciones, el aislamiento social, la culpabilización, y la indiferencia ante las actividades realizadas por la mujer han sido adheridas a su forma de vida habitual.

La **Violencia Sexual** “.....se considera a todo maltrato que constituya imposición en el ejercicio de la sexualidad de una persona y que la obligue a tener relaciones u otras prácticas sexuales con el agresor o con terceros, mediante el uso de fuerza física, intimidación amenazas o cualquier otro medio coercitivo.” (Ley No. 103, 1995: Art. 4) Esta forma de violencia se ejerce mediante presiones tanto físicas como psíquicas que pretenden imponer cualquier contacto sexual no deseado. Es muy habitual que este tipo de violencia se utilice como medida tanto de reconciliación como de muestra de castigo. Se distingue de la violencia física en que además de dañar la libertad física y psíquica también daña la libertad sexual de la mujer.

La violencia sexual incluye lo siguiente:

- Las violaciones que ocurren dentro de la relación de pareja, en relaciones íntimas, o que son causadas por personas extrañas.
- Las violaciones sistemáticas y/o selectivas que ocurren en los conflictos armados.
- Las propuestas sexuales sin acuerdo mutuo y el acoso sexual, lo que incluye las demandas de sexo a cambio de favores.
- Los matrimonios forzados o la cohabitación, que incluye los matrimonios adolescentes y de niños.
- La negación del derecho a la anticoncepción, al acceso de medidas de protección contra las infecciones de transmisión sexual.
- Los abortos forzados.
- Los actos de violencia contra la integridad sexual de las mujeres (exámenes forzados de virginidad, examen médico genital - demanda de tercero) intervenciones médicas sin consentimiento o autorizadas por varones para realizar procedimientos gineco - obstétricos (histerectomía, esterilización forzadas, inseminación artificial forzada).

(MSP, 2009: Pág. 58)

Es así que para referirse a violencia sexual hay que tomar en cuenta diversos factores que atentan hacia la integridad de un sujeto. Por tanto cualquier intimidad sexual forzada cometida con violencia, coacción, amenaza o sorpresa incluyendo cualquier comportamiento sexual impuesto contra la voluntad del sujeto que provenga tanto de la pareja habitual o de personas ajenas se la toma como violencia sexual; incluyendo comentarios o insinuaciones sexuales no deseados.

En el 2009, el Ministerio de Salud Pública, además de corroborar las formas de violencia ya mencionadas anteriormente, en su artículo *Normas y protocolos de atención integral de la violencia de género, intrafamiliar y sexual por ciclos de vida*, define también **otros tipos de violencia hacia la mujer, tales como: el acoso sexual, el feminicidio y la violencia patrimonial o económica**. Estos tipos de violencia desde mi punto de vista parten evidentemente desde la violencia sexual y psicológica como tales.

Acoso Sexual

El que solicitare favores de naturaleza sexual para sí o para un tercero prevaliéndose de una situación de superioridad laboral, docente o análoga con el anuncio expreso o tácito de causar a la víctima un mal relacionado con las legítimas expectativas que pueda tener en el ámbito de dicha relación, será castigado como autor de acoso sexual con pena de prisión de seis meses a dos años. (Código penal. Art. 511.1.)

Se lo podría tomar como parte de la violencia sexual pero se diferencia de ésta ya que no llega al acto, y son expresiones intensas que afecta de forma psíquica y emocional a las víctimas antes de llegar al acto como tal.

Feminicidio

Es el asesinato de la mujer por el hecho de serlo. Se basa en las relaciones desiguales de poder entre los hombres y las mujeres y puede darse en espacios privados o públicos. Es el continuo de la violencia de género que se manifiesta en violaciones, torturas, mutilaciones, esclavitud sexual, incesto y abuso sexual de niñas y mujeres dentro y fuera de la familia. (MSP, 2009: Pág. 26)

Esta palabra proviene del inglés “femicide”, concebido por feministas estadounidenses para referirse a los asesinatos de mujeres que forman parte del amplio esquema de la violencia de género. Matar a miles de mujeres por ser mujeres, es referirse a la misma figura, de que todas son mujeres, por lo que ésta es una muerte genocida y sistemática de víctimas, a quienes se les quita la vida por quienes son.

Violencia Patrimonial o Económica

Constituye una forma más de violencia psicológica que, en ocasiones, coarta la libertad física porque impide a la mujer el ejercicio de su libertad de movimiento y acción; consiste en privar a la persona de los medios económicos de subsistencia para ella y sus hijos o de afectarla patrimonialmente. Ejemplo: vender los bienes sin el consentimiento de la otra persona, negarle o privarle de los recursos económicos para el sostenimiento de los hijos, quitarle el sueldo o el dinero. (Pág. 27)

La violencia económica parte de la violencia psicológica es cualquier acto que afecta la supervivencia de la víctima. Se manifiesta de diversas formas tales como la sustracción, destrucción o retención de objetos, documentos personales, bienes, derechos patrimoniales o recursos económicos destinados a satisfacer las necesidades de la víctima, y en ciertas situaciones abarca daños a los bienes propios. Además, aquí el agresor evita que la víctima acceda a su dinero, quedando desvalida y sin recursos en caso de separación, o incluso impide que esta trabaje, negando su libertad. Es decir, se manifiesta a través de limitaciones encaminadas a controlar el ingreso económico.

En resumen, la violencia hacia la mujer no sólo se expresa en forma de violencia física, con marcas externas evidentes, por lo que debemos estar pendientes y atentos a cualquier signo que nos dé sospecha de que un sujeto está sufriendo otro tipo de violencia, la cual se puede ver reflejada en su conducta personal y social. La prevención de todas las formas de violencia, ayudará a disminuir los niveles de riesgo en las relaciones de pareja, gracias a que existen factores modificables desde los que se puede constituir medidas de prevención, como son disminuir la aceptación y resignación de la violencia (especialmente la psicológica), un acceso creciente de las mujeres a la libertad de expresión, y poner en práctica políticas más equitativas en materia de género siendo portavoces de las diversas campañas.

2.3 Análisis de la violencia hacia la mujer en el Ecuador

En el Ecuador, al igual que en los demás países de la región, la violencia hacia la mujer dentro del hogar no era considerada como una transgresión, por tanto las leyes y el estado no contemplaban disposiciones legales al respecto, ni existían espacios o instancias para denunciarla. El establecimiento de Ley 103 y la apertura de las Comisarias fueron hechos realmente importantes que marcaron a las mujeres que vivían violencia, ya que estos fueron indicios de un portavoz, que fue quebrantando poco a poco a la sociedad patriarcal en la que vivíamos. A continuación se detallará por décadas y luego por años los hechos que desde mi punto de vista son los más relevantes para la liberación de los derechos de las mujeres en nuestro país.

- **Década de los 80:** En esta época la violencia hacia las mujeres en las relaciones interpersonales y/o familiares no se la tomaba como una problemática social, por lo que fue denunciada como tal por un grupo de mujeres, que motivadas por movimientos en otros países decidieron hablar y formar grupos defensores. La imposición de una sanción a la pareja agresora era estrictamente impensable, pues la violencia hacia la mujer era considerada un problema privado e íntimo en cada familia, de alguna manera marcada por disposiciones legales y sociales como aquella que obligaba a la mujer a ser obediente a su pareja, aceptando toda orden y disposición por parte de este. *“Tales normas estaban contempladas en el Código Civil vigente hasta 1989, año en que se reformó dicho cuerpo legal, estableciéndose formalmente la igualdad de marido y mujer.”* (CEPLAES, 2008: Pág. 15) A mediados de la década de los 80 aparecen las primeras noticias y acciones públicas en torno a la violencia hacia las mujeres, hasta entonces silenciada y considerada un asunto privado que debía resolverse en el ámbito doméstico, donde el Estado y la justicia no tenían parte ni debían intervenir.

- **En los años 90:** Es donde dentro de las políticas, se conceptualiza a la violencia como violencia intrafamiliar exclusivamente. Y, es a fines de esa década que dentro de los avances del derecho internacional de las mujeres y de los derechos humanos, se exige al Estado asumir prioridad en este tema. *“Durante estos años se realizan una serie de foros, seminarios y eventos de reflexión, capacitación, elaboración de propuestas, junto a un proceso creciente de organización y movilización de las mujeres.”* (CEPLAES, 2008: Pág. 12) Es por esto que en la década de los noventa se multiplicaron las organizaciones de mujeres, las iniciativas, los estudios y las acciones para combatir la violencia de género comprometiendo al Estado en estas decisiones.

En este período, a las investigaciones hechas por CEPLAES y CECIM, se añaden las realizadas por la Fundación María Guare de la ciudad de Guayaquil y por el Centro de Estudios e Investigaciones de la Mujer Ecuatoriana (CEIME) de Quito. Estas dos últimas organizaciones, además, abren servicios de atención legal y psicológica para mujeres en situación de violencia. (CEPLAES, Pág.13; 2008)

Además, varias ONGs producen programas y materiales de capacitación en derechos dirigidos a la población, pues buscaban llegar con su mensaje a amplios y diversos sectores de la sociedad. Por lo que se van produciendo importantes avances, especialmente en el ámbito de la administración de justicia.

- **En 1994:** Enfocándose en los estudios realizados por otros países es que en Ecuador deciden apoyar a las mujeres de forma legal y psicológica. Resultado de este proceso en este año, se crean las primeras Comisarías de la Mujer y la Familia, a través de las cuales el tema sobre violencia contra la mujer dentro de la relación de pareja se lo coloca como interés público, y las que refuerzan la existencia de la problemática, visibilizando la violencia en los hogares ecuatorianos.

- **En 1995** se promulga la Ley Contra la Violencia a la Mujer y la Familia, ley que recoge los principios, definiciones y la tipología sobre la violencia contra la mujer, lo que le otorgaba mayor fuerza legal a la hora de su aplicación en el país. Un aspecto novedoso de la Ley 103 es que no sólo está orientada a la sanción de los responsables de la violencia en el entorno familiar, sino que señala la obligación de las autoridades judiciales de dar protección a la persona agredida de manera inmediata, a fin de prevenir futuros actos de violencia.

Es así que, tanto la creación de Comisarías de la Mujer y la Familia, como la promulgación de la Ley 103, constituyen avances concretos que dan lugar a generar estrategias en el tema de violencia hacia las mujeres. De esta manera, las Comisarías y la nueva Ley, dan a las mujeres la posibilidad de denunciar agresiones, incluso si éstas vienen de su pareja, lo que no estaba permitido anteriormente en el Código de Procedimiento Penal. Siendo de esta manera los primeros espacios legales que se abren en el país, para atender los problemas de violencia intrafamiliar y en donde por primera vez se hablaba de una sanción para el marido o conviviente. Lo que obviamente constituyó romper con cánones culturales y también jurídicos. Poco a poco las comisarías se han incrementado a través de las regiones a más países donde ofrecen también servicios especializados, coordinando con otros centros e instituciones para brindar servicios legales, médicos y psicológicos.

- **En 1998:** Los derechos humanos fueron la pauta que originó toda una revelación de otros derechos que no eran conocidos, peor ejercidos por los grupos minoritarios. Los derechos humanos con el tiempo, posibilitaron también que, se amplíe la definición de los derechos humanos.

Posteriormente, la Constitución Política del Ecuador de 1998 que recogió muchas de las demandas de las mujeres, reconoce a la violencia contra las mujeres en el ámbito familiar como una violación a los derechos humanos, establece la obligatoriedad del Estado de otorgar protección y atención emergente a las víctimas; y, de adoptar las medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar la violencia contra mujeres, niños/as, adolescentes y personas de la tercera edad. (CEPLAES, 2008: Pág.16)

Por lo que en este año, en el sector de salud, se declara a la violencia como un problema de salud pública. De esta manera, en el Ministerio de Salud se incorpora un capítulo de Violencia Intrafamiliar y Sexual y se desarrollan procesos de capacitación y sensibilización al personal, donde plantean a la atención de la Violencia Basada en Género como una prestación de salud financiada por el Estado.

- **En el período que concierne al año 1999 hasta el 2006**, se han realizado una serie de investigaciones, encuestas y campañas relacionadas a la violencia hacia la mujer dentro del Ecuador, donde a pesar de que ya se declaró a la violencia como un problema de derechos humanos y de salud pública, no se visibilizaba el apoyo de la ciudadanía como tal ni del gobierno a esta problemática. En este período de tiempo también se establecieron diversas leyes de protección a las mujeres víctimas de violencia dentro de las comisarias del Ecuador, que con ciertos proyectos se expandieron en distintos cantones del país, receptando cada vez más todo tipo de denuncias. Por otro lado dentro del Ministerio de Salud Pública, se crearon unidades especializadas de delitos sexuales y violencia intrafamiliar, con el fin de evitar prácticas que atentaban a los derechos de las denunciadas, y de proveer una defensa especializada a las víctimas.

En años posteriores, los profesionales de la Salud Pública y sus colaboradores parten de la sólida convicción, basada en pruebas científicas, de que tanto la conducta violenta como sus consecuencias pueden prevenirse. La estrategia planteada desde la salud pública no reemplaza a las respuestas que la justicia penal y los derechos humanos dan a la violencia, sino que complementa sus actividades y les ofrece más instrumentos y fuentes de colaboración.

- **En el año 2007**, se promulga el Decreto Ejecutivo N° 620, que declara como política de Estado la erradicación de la violencia de género hacia la niñez, adolescencia y mujeres. Para ejecutarlo se formula en este mismo año el “Plan nacional de

erradicación de la violencia de género e intrafamiliar”, donde cada una de las instituciones debía diseñar y ejecutar programas, proyectos y acciones de manera articulada y oportuna. La estrategia para la erradicación de la violencia de género se consolidó en varios ejes, para ser abordados de manera integral e integradora por cada uno de los Ministerios responsables de la erradicación del problema en los niveles nacionales, provinciales y locales respectivos. Así, se aborda el problema del machismo como parte de dicho Plan.

- **Para el año 2008:** la Constitución de la República del Ecuador, nos define como un “Estado de derechos” y expresamente reconoce y garantiza a las personas el derecho a una “vida libre de violencia en el ámbito público y privado”.

Una de las principales desigualdades sociales está presente en las relaciones de género, tanto desde el punto de vista social como de inserción socioeconómica. En lo social, el 95% de la violencia contra la mujer ocurre en casa. La violencia doméstica y de género está ligada a patrones culturales discriminatorios, a la falta de reconocimiento al trabajo doméstico como economía del cuidado y la limitada independencia económica de las mujeres que perpetúan su pobreza y exclusión. En este contexto, como una respuesta al machismo diseminado y naturalizado en las prácticas culturales, emerge la campaña “Reacciona Ecuador, el machismo es violencia” (Plan Nacional para el Buen Vivir, 2009-2013: Pág. 148.)

- **En los años 2009 y 2010:** La lucha por los derechos humanos de las mujeres, tuvo especial trascendencia al desenmascarar a la violencia privada en el ámbito doméstico, espacio falsamente considerado como el más seguro; donde se había ocultado la violencia contra las mujeres de todas las edades, de todas las condiciones parentales por siglos. De esta manera se evidencia signos claros de una especie de ceguera social frente a la agresión y muerte de mujeres. Todos estos aspectos explican y justifican el esfuerzo realizado de la Campaña de bien público “*Reacciona Ecuador, el machismo es violencia*” (Plan de erradicación de la violencia de género, 1era. fase 2010-2011).

Esta campaña ha sido la primera expresión pública de responsabilidad del Estado ecuatoriano que trata así de dar muestras de cambio frente a la cultura machista, que ha evidenciado este fenómeno social causante de violencia de género, atentando directamente contra las mujeres, pero con efectos negativos para la familia y la comunidad. “*La inseguridad como fenómeno social tiene una de sus expresiones más*

concretas en los seres humanos femeninos, que son objeto cotidiano de piropos, insultos, vejaciones, manoseos, golpes, mutilaciones, encierro, confinamiento, esclavitud sexual...” (Estudio Cualitativo de la Campaña Reacciona Ecuador, el machismo es violencia, 2011: Pág. 8) Por eso la campaña ha buscado precisamente sensibilizar a la población ecuatoriana sobre los efectos de esa violencia hacia la mujer vivida dentro y fuera de las familias. Se puede evidenciar claramente que es la primera campaña que toca fondo en la cultura y sociedad Ecuatoriana, donde somos partícipes y portavoces de lo que sucede.

La violencia en el Ecuador aparentemente ha ido incrementándose de forma progresiva, observándose un aumento tanto de las agresiones como de los homicidios, de la violencia de género e intrafamiliar en todas sus manifestaciones. Digo que “aparentemente” se ha incrementado, debido a que la sociedad se ha ido extendiendo y ha abierto su forma de pensar y observar, por lo que de forma repentina se oye de diversas situaciones de violencia en gran cantidad; con anterioridad si existía la violencia hacia la mujer pero todo era de forma privada y cerrada, es decir no se sabía que mujer era violentada y que tipos de violencia se infringía en cada hogar, y a pesar de que se haya sabido no era permitido socialmente denunciar. Por lo que el Ecuador al igual que los demás países, ha tenido un alto índice de violencia intrafamiliar a lo largo de los años. Pese a que no contamos con un sistema de registro de la violencia, los datos parciales que nos proporcionan los sistemas informáticos de los Ministerios y demás organismos públicos y privados sirven para visibilizar este problema que ha permanecido oculto durante tantos años.

2.4 Razones de permanencia en relaciones amorosas violentas

Algunos autores, afirman que en las relaciones interpersonales la conducta violenta es usada para causar daño a otra persona como sinónimo de abuso de poder. Existen innumerables relaciones de desigualdad establecidas entre los sexos, las que dan lugar a una cultura de violencia, y se ven reflejadas no solamente en las relaciones de pareja, sino también en las relaciones familiares (desde las figuras parentales hacia sus hijos e hijas), en el ámbito social, y en las relaciones de dependencia laboral tanto pública como privada. A pesar de esto, desde la parte psicológica muchas de las veces no hay registro de daño hacia la persona violentada, porque en la mayoría de los casos

el abuso se fundamenta en la ilusión de amor, existiendo así un gran índice de mujeres con dificultad para separarse de estas relaciones violentas.

Lo que frecuentemente llama la atención es que a pesar de la gravedad y frecuencia del problema, las víctimas permanecen en la relación violenta por términos indefinidos, hablándose de años. Por lo que es importante identificar las razones que influyen en estas mujeres para continuar en la relación violenta, a pesar del riesgo que esto implica. En una primera aproximación a este problema Gelles (1976) identifica algunas variables que pueden estar relacionadas con la decisión de abandonar o no la relación: “a) la severidad y frecuencia del abuso; b) la exposición y la experiencia de violencia en la familia de origen de la mujer;...d) el número de hijos...” (Citado por Echeburúa, 2000: Pág. 130) “En general esta dificultad se explica por razones económicas, familiares y sociales, pero existen otras explicaciones psicológicas e intrapsíquicas más profundas que quizás se acerquen más a la comprensión de esta atadura mortífera tan difícil de desenredar.” (Davins, Pérez, Aramburu, y Aznar, 2012: Pág.5) Por lo que a continuación se analiza las razones socioculturales y las razones psicológicas de la permanencia en relaciones amorosas violentas.

RAZONES SOCIOCULTURALES de la permanencia dentro de relaciones amorosas violentas, estas se evidencian de forma frecuente en la violencia ejercida dentro de los contextos familiares, debido a que desde este contexto es donde se establecen las leyes y pensamientos regidos por la sociedad. Sociedad que ha tenido como modelo a una estructura patriarcal, la que tiende a asociarse con la violencia ejercida exclusivamente contra la mujer siglos atrás, de donde surge el modelo de socialización transmitido por generaciones, el cual ha ido conformando la violencia simbólica entre ambos sexos. Es evidente, que algunos autores han analizado una serie de razones sociales que aparecen con frecuencia en las mujeres que soportan la violencia de sus parejas, la primera de estas razones está dirigida desde cierto punto de vista a **las carencias de sus parejas relacionadas a las carencias vividas y observadas con sus figuras parentales**, con lo que las víctimas sienten la obligación y/o el compromiso de suplir estas carencias siendo ellas el complemento que sostiene el matrimonio, con lo que puede estar o no enamorada la víctima pero la vergüenza social es la que hace que permanezca dentro de esta relación.

Esta compleja complementariedad conforma un tipo de relación similar a la relación madre sumisa-hijo consentido, en la cual la mujer cuida de su marido como una madre atiende pacientemente las rabietas y caprichos de su hijo mimado. Como recompensa, la mujer tiene la sensación de ser imprescindible para su pareja, lo cual colma su ideal como mujer, el ser a través de los demás (Echeburúa, 2000: Pág. 157)

Esto es como la sociedad planea que la mujer debe comportarse con su hijo, y en cierta forma con su relación de pareja. Aquí se evidencian claramente los vínculos complementarios que existen entre el agresor y la víctima, los cuales están ligados a la sociedad a través de los ideales tradicionales de hombre y mujer, esta es una de las razones socioculturales del porque muchas mujeres continúan soportando los malos tratos y la violencia dentro de la relación.

Otra razón es **la experiencia de exposición al maltrato en la familia de origen**, tanto en el hombre como en la mujer, los que pueden tender a perpetuar esta conducta en el futuro. Es donde *“Los niños aprenden que la violencia es un recurso eficaz y aceptable para hacer frente a las frustraciones del hogar y las niñas aprenden, a su vez, que ellas deben aceptarla y vivir con ella.”* (Echeburúa, 1990: Pág. 131 del 2000) Por lo que socialmente las mujeres han ido adquiriendo de sí mismas ciertas etiquetas frente a la causa y prevención de la violencia. En primer lugar tiene que ver con su rol durante el desarrollo, lo cual se relaciona directamente con la reproducción del machismo. Y en segundo lugar se relaciona con la justificación de ellas frente a la violencia, donde *“existen diversas razones por las que “aguantan”, “no denuncian”, y donde se ponen en juego algunos factores como el miedo, la dependencia económica, los/as hijos/as, la falta de autoestima, desconocimiento de lugares o formas de apoyo, etc.”* (Campaña el machismo es violencia, 2011: Pág. 50)

La orientación y creencia religiosa es otra razón de permanencia sociocultural, *“Por tanto, aquellas mujeres que llevan más tiempo con su pareja, que tras haberse separado previamente han vuelto con el maltratador y que son católicas tienen mayor probabilidad de volver a la relación abusiva.”* (Echeburúa, 2000: Pág. 131) Debido a que nuestra sociedad tiene una alta tendencia de seguir y ser fieles a la religión católica, esta regula de cierta forma a muchas de las relaciones matrimoniales donde se debe permanecer hasta que “la muerte los separe”, aceptando de forma permisiva toda situación vivida dentro del matrimonio. Lo cual podría ser causa de otra de las razones

de permanencia que es **la dependencia económica**, donde la víctima tiene que aceptar las disposiciones de su agresor.

Es importante relacionar ciertas razones socioculturales dadas por un grupo de mujeres con las razones explicadas en los párrafos anteriores, para dar veracidad de lo analizado. Estas mujeres estuvieron dentro de una investigación realizada por la Organización Mundial de la Salud en el 2005.

Se observaron grandes diferencias entre entornos en cuanto a los motivos que dieron las mujeres para regresar a casa con una pareja que las había maltratado. A menudo, las mujeres afirmaron que habían vuelto porque no podían dejar a sus hijos, o “por el bien de la familia”. Otras de las razones que se dieron es que la mujer quería a su pareja, que su pareja le había pedido que volviera, que le había perdonado o pensaba que cambiaría, o porque su familia le había aconsejado que regresara. Las mujeres que nunca se habían ido de casa dieron motivos similares, e indicaron asimismo que no hubieran sabido dónde ir. (Pág. 38)

Esto da cuenta de algunas características que son causas de la represión vivida siglos atrás, desarrolladas principalmente por un bajo nivel de instrucción, el hecho de haber sufrido maltrato infantil o haber presenciado escenas de violencia en la familia, el uso nocivo del alcohol o drogas, actitudes de aceptación de la violencia y las desigualdades de género, pero no se puede generalizar ya que las características mencionadas no se presentan en todos las familias con problemas de violencia y, por lo tanto, no puede decirse que la violencia intrafamiliar se deba netamente a la presencia de estos factores, pero sí que estas son algunas de las razones socioculturales causantes de la permanencia en relaciones amorosas violentas. Según la OMS, en Noviembre del 2012: *“Los factores de riesgo de violencia de pareja y violencia sexual son de carácter individual, familiar, comunitario y social. Algunos se asocian a la comisión de actos de violencia, otros a su padecimiento, y otros a ambos.”* La desigualdad de la mujer con respecto al hombre y el uso normativo de la violencia para resolver los conflictos están estrechamente asociados tanto a la violencia de pareja como a la violencia sexual ejercida por cualquier persona, dentro de los parámetros patriarcales.

RAZONES PSICOLÓGICAS para la permanencia en relaciones violentas, el modelo psicológico pone énfasis en la búsqueda de los motivos por los que una mujer que vive violencia no rompe con su pareja para evitar seguir siendo objeto de esta. Dentro de estos motivos se analizará la Teoría del Ciclo de la Violencia, la Teoría de

Indefensión Adquirida, el Síndrome de Estocolmo y el Síntoma. Ahora bien, desde el psicoanálisis se explica que ciertas situaciones de este tipo están presentes en toda familia, pues en todo sujeto existe desde la temprana infancia, tendencias e impulsos agresivos que surgen en la relación con el semejante y que deben ser descargados, pues la imposibilidad de descargar estos impulsos genera displacer. Por ello, el Psicoanálisis sostiene que la agresividad y la violencia no son exclusivas de una clase social alta o baja, de personas jóvenes o adultas, de familias con determinadas creencias religiosas o de personas sin educación. Tomando en cuenta la historia personal previa, la forma de establecer vínculos y el tipo de apego, el miedo a la reacción de la pareja, el temor a la soledad en el futuro, son algunos de los factores de permanencia.

Teoría del ciclo de la violencia. Esta teoría es descrita por Walker (1984), donde se explica la dinámica cíclica de la violencia en parejas y la razón por la cual muchas mujeres se quedan atrapadas en dicha relación violenta desde un punto de vista psicológico. Este ciclo está compuesto por tres fases distintas que varían en tiempo e intensidad para cada pareja. 1) Fase de acumulación de tensión, la cual surge de los conflictos cotidianos. *“La víctima puede evitar o retrasar el maltrato si acepta las exigencias del agresor, o acelerarlo si rechaza o se enfrenta a sus demandas.”* (Echeburúa, 2000: Pág. 132) Por lo que esta fase puede durar desde días hasta años, y se puede decir que la violencia psicológica entra en juego aquí. 2) Fase de descarga de violencia, esta es una fase aguda, donde ya aparece la violencia física *“Las agresiones actúan como un castigo ante la conducta de la mujer y tienen como consecuencia una pérdida de control de la situación.”* (Echeburúa, 2000: Pág. 132 Este periodo es el más corto pero el que produce más daño físico. 3) Fase de arrepentimiento o “luna de miel”, aquí el agresor muestra conductas de arrepentimiento y se compromete a tomar medidas para resolver la situación. A pesar de esto, la probabilidad de que existan nuevos episodios es alta. *“Esta fase se va diluyendo gradualmente y la tensión se irá incrementando lentamente para volver a repetirse el ciclo nuevamente.”* (Echeburúa, 2000: Pág. 154)

Es así que, la ambivalencia afectiva de la pareja provoca en la mujer un profundo estado de confusión y distorsión de la realidad, muestra apego a las vivencias de amor, se siente culpable si esta crisis la lleva al rompimiento del matrimonio, percibiéndose a sí misma como la responsable del bienestar emocional de su pareja.

Esta teoría del Ciclo de la Violencia muestra que la violencia generalmente no es constante en la relación de pareja puesto que va acompañada frecuentemente por actitudes de arrepentimiento y cariño que contrastan con el lado violento del hombre. Es por lo que este ciclo tiende a no detenerse por sí mismo, a menos que la mujer víctima busque ayuda profesional; lo que a menudo hace que estas relaciones violentas no se mantengan ni por la personalidad del uno ni la del otro, sino por la configuración de la propia relación, esa complicidad inconsciente, invisible y recíproca entre la pareja, que se convierte en una especie de círculo vicioso caracterizado tanto por la imposibilidad de estar bien juntos como al separarse.

Teoría de la Indefensión Adquirida. Esta teoría es estudiada por Seligman (1975) y permite explicar ciertos cambios psicológicos responsables de la permanencia de la mujer agredida en un relación violenta. Con las continuas agresiones se produce un desgaste psicológico que va deteriorando la personalidad de la víctima, aprendiendo a vivir con miedo, ya que para ella es imposible producir un cambio para evitar estas agresiones. Generalmente esta teoría plantea que las mujeres afectadas por la violencia dentro de las relaciones son incapaces de ayudarse a sí mismas. *“La situación de amenaza incontrolable a la seguridad personal suscita en la mujer una ansiedad extrema y unas respuestas de alerta y de sobresalto permanentes que potencian las conductas de escape ante los estímulos aversivos.”* (Echeburúa, 2000: Pág. 133) Por lo que en esta teoría la conducta de escape más frecuente es la pasividad y la indefensión, acomodándose de esta forma a las demandas del agresor.

Algunos autores mencionan que esta indefensión que se presenta en la mujer agredida viene desde etapas tempranas de su vida, donde se encontraba dentro de situaciones altamente nocivas o desagradables ante las cuales no podía reaccionar ni huir, aprendiendo a sentirse desamparada aceptando de forma indiscutible cualquier tipo de agresión. A partir de ese momento, se queda paralizada ante situaciones difíciles, ya que ha aprendido a mostrarse indefensa, lo que se evidenciará a lo largo de su vida. *“Esta teoría nos permite comprender cómo los traumas anteriores y, en particular, los malos tratos o abusos sexuales sufridos en la infancia incrementan la vulnerabilidad de una mujer que se enfrenta a la violencia de su compañero.”* (Hirigoyen, 2006: Pág. 81) Es así que las mujeres víctimas de los malos tratos, se sienten desamparadas e incapaces

de lograr sus metas, ya que no tienen motivación alguna porque sus mecanismos de defensa ya han sufrido una alteración en el pasado.

Es evidente que las víctimas encontraron de esta manera una salida posible **para procesar tanto dolor, por lo que** se provoca una “adaptación psicológica”, sintiendo que la relación en la que se encuentran es una situación sin salida. La incapacidad para reaccionar es consecuencia del deterioro psicológico y emocional que produce la violencia. Generalmente no basta con la decisión de poner fin con la violencia, cuando más grave y frecuente ha sido el maltrato en la infancia y/o la violencia dentro de la relación de pareja, la mujer tiene menos recursos psicológicos para la separación. Es necesario un apoyo psicológico para romper con esa situación.

El Síndrome de Estocolmo, es también un medio por el cual se puede explicar el porqué la mayoría de las mujeres que viven violencia permanecen en este tipo de relaciones, incluso llegan a apoyar, amar y/o a defender a sus agresores. *“Cuando una persona está sometida a una violencia imprevisible, se encuentra en un estado de impotencia extrema y no hay ninguna salida, se activan unas defensas particulares en ella y puede desarrollarse un sentimiento de identificación con el agresor.”* (Hirigoyen, 2006: Pág. 82) Una persona que sufre del Síndrome de Estocolmo comienza a ver el mundo desde el punto de vista del agresor, como una forma inconsciente de protección, suspende todo juicio crítico para adaptarse a la situación que provoca la violencia y defender así su propia identidad psicológica. Con lo que se apropia de los medios que su agresor usa para justificarse a sí mismo y comienza a defenderlo. Sin darse cuenta de que no piensa ni actúa por sí misma.

Una mujer con este síndrome ve a la conducta agresiva que desarrolla su pareja como el producto de una sociedad injusta, donde son ellos las verdaderas víctimas de un entorno violento que les empuja a serlo. El síndrome lleva a la víctima a negar la parte violenta del comportamiento del agresor mientras desarrolla un vínculo con el lado que percibe más positivo, ignorando así sus propias necesidades. Según la corriente psicoanalítica, el Síndrome de Estocolmo sería entonces un mecanismo de defensa inconsciente del secuestrado o en este caso de la pareja violentada, donde no puede responder ante la agresión.

Es decir, el Síndrome de Estocolmo en mujeres sometidas a violencia, *“...es el producto de un estado disociativo de la víctima que la conduce a la negación de la faceta violenta del agresor, a la vez que sobrevalora el lado que percibe más amable de éste, subestimando sus propias necesidades y volviéndose hiper-receptiva ante las necesidades del agresor.”* (Graham y Rawlings, 1992, citado por Echeburúa, 2000: Pág. 71). Así, este síndrome consiste en un conjunto de procesos psicológicos que establecen un vínculo interpersonal de protección donde la víctima no sabe discernir lo que está bien o lo que está mal, lo justo o lo injusto, ya que llega a considerar que es su destino sufrir violencia.

El Síntoma. *“Son actos perjudiciales o, al menos, inútiles para la vida en su conjunto; a menudo la persona se queja de que los realiza contra su voluntad, y conllevan displacer o sufrimiento para ella.”* (Freud, conferencia 23: Pág.326) Es por esto que el síntoma es otra de las razones psicológicas que da cuenta del porqué ciertas mujeres permanecen en relaciones amorosas violentas. Aquí la mujer es consciente de la agresión en la que vive pero siente cierta ligazón inconsciente que no la deja separarse. Esto le brinda cierto placer a pesar del sufrimiento que vive dentro de la relación. Desde el psicoanálisis se trata de problemas internos de cada persona que se reactualizan o toman a la pareja como escenario.

La satisfacción oculta del síntoma se presenta como una situación paradójica ya que se trata de un placer obtenido a través del sufrimiento y de impedimentos que hacen dolorosa la vida cotidiana, algo que Freud describe como “la inutilidad del síntoma para la vida cotidiana”, y esta podría ser la vida en pareja. Es decir, los síntomas por un lado son actos perjudiciales e inútiles, pero al mismo tiempo dan satisfacción. Por lo tanto se trata de un sufrimiento erotizado difícil de comprender a través del sentido común. Este placer inconsciente del síntoma, hace que en las relaciones amorosas violentas, la mujer víctima no quiera desprenderse de esa satisfacción, es decir, de esa relación, lo que la liga a su agresor. *“Crean, entonces, un sustituto para la satisfacción frustrada; lo hacen por medio de una regresión de la libido a épocas anteriores del desarrollo en la elección de objeto o en la organización”* (Freud, conferencia 23: Pág.333) Y así la víctima se muestra ligada a su pasado donde busca cierta situación vivida que le reconforte y le dé satisfacción, y que se ligue con lo que vive actualmente.

El síntoma repite de algún modo aquella modalidad de satisfacción de su temprana infancia, desfigurada por la censura que nace del conflicto, por regla general volcada a una sensación de sufrimiento y mezclada con elementos que provienen de la ocasión que llevó a contraer la enfermedad. (Freud, conferencia 23: Pág.333)

La tendencia a ser agredida se la puede relacionar a la repetición de vivencias pasadas que no contienen posibilidad alguna de placer y que tampoco en el momento en que se produjeron la tuvieron, pero al vivir situaciones similares en la vida de pareja surge una satisfacción inconsciente. Freud toma como ejemplo en este punto a las neurosis traumáticas; la necesidad compulsiva de repetir situaciones dolorosas. Es aquí donde se puede decir que no existe un cumplimiento del deseo, sino que se obedece a la compulsión de repetición de traumas psíquicos de la infancia. A menudo la violencia es una modalidad de relación, que hace que cueste tanto modificarla, a veces en una pareja pueden variar las formas, pero suele haber una repetición; y esto es importante porque aislar la repetición es el primer paso para solucionarla. Debemos de mirar a la permanencia o a la repetición de estas relaciones violentas, como la causa de que la mujer este atrapada y por esto la violencia continúa.

“No obstante, la aparente sumisión de las mujeres a su cónyuge violento no debe considerarse únicamente un síntoma, sino también una estrategia de adaptación y supervivencia.”(Hirigoyen, 2006: Pág. 81) Los sentimientos de indefensión o la dependencia emocional, son causas y consecuencias de la violencia infligida por la pareja hacia la mujer, que están influenciadas por las vivencias de la temprana infancia, donde estas causas actúan como factores de riesgo.

Por ejemplo, la experiencia del maltrato infantil, en particular el abuso físico, sexual y psíquico por parte de los padres, las madres, y las(los) cuidadoras(es) aumenta la probabilidad de violencia de pareja y de violencia sexual durante la adolescencia y la edad adulta. Por lo tanto, la prevención del maltrato infantil puede contribuir a prevenir ambas formas de violencia... (OMS 2010: Pág. 12)

Existen ciertas situaciones que mantienen a la mujer en silencio, principalmente las que siente que han sido experimentadas con anterioridad, entrando en juego las leyes y normas establecidas por la sociedad. Donde puede encontrar diversos procesos paralizantes relacionados y generados por el miedo a la ausencia de vías de escape y a la carencia de recursos alternativos.

“Podría decirse que la violencia no existe mientras no se nombre, y muchas mujeres violentadas no saben que lo son.”(Hirigoyen, 2006: Pág. 71) Sin embargo, la violencia en las relaciones de pareja ha experimentado un desarrollo exagerado en las últimas décadas, quizás porque ha aumentado de forma notable, quizás porque ahora sale más al exterior, o tal vez por una mezcla de ambas cosas. Posiblemente no se trata tanto de que se haya incrementado notablemente el fenómeno sino que a raíz de la nueva definición social de la violencia contra las mujeres y su tratamiento legal, mediático y político, se ha producido una especial atención, que lo ha hecho más visible y que hace pensar en un aumento de la violencia en los últimos años. Los costos sociales y económicos de este problema son enormes y repercuten en toda la sociedad.

CAPÍTULO III

ANÁLISIS DE CASOS

3.1 Metodología

La disertación llevada a cabo, fue realizada como una investigación exploratoria - descriptiva, ya que desde el ámbito psicológico no ha existido profundización en lo que se refiere a “La elección de objeto amoroso en mujeres que viven violencia”, por lo que esta disertación se constituye en la primera que aborda estos temas.

Los pasos seguidos para el desarrollo de esta investigación fueron:

- 1) Contactar con la institución para obtener autorizaciones a la realización de la investigación.
- 2) Revisión de datos estadísticos mensuales de la atención de casos de violencia intrafamiliar en la Fundación Fabián Ponce.
- 3) Revisión de la hoja de ingreso de cada caso al área de psicología en la Fundación.
- 4) Entrevista semi-estructurada con cada uno de los terapeutas de la Fundación, para recoger la información necesaria sobre las pacientes atendidas que han vivido violencia intrafamiliar. Se decidió trabajar con los terapeutas, por cuanto ellos conocen en detalle cada situación en la vida de los pacientes atendidos, evitando de esta forma revictimización de las mujeres que han asistido a esta Fundación y que pudieron ser parte de esta investigación.
- 5) Procesamiento de la información.
- 6) Análisis comparativo de los resultados.

La presente investigación se encuentra operacionalizada de acuerdo a la tabla que consta a continuación:

TABLA No. 1
OPERACIONALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN REALIZADA

HIPÓTESIS	VARIABLE (S)	INDICADORES	METODOLOGÍA/ TÉCNICAS
La elección de objeto amoroso violento está influenciada por la relación en la infancia con un padre violento y una madre violentada.	Independiente:		- Entrevistas semiestructuradas a psicólogos de la fundación. - Revisión de fichas de cada caso.
	Relación en la infancia con un padre violento y una madre violentada.	- Niña que presencia Violencia Intrafamiliar. - Niña que ha vivido violencia - Madre que ha vivido violencia - Alcoholismo o/y drogadicción del padre. - Abandono de figura parental.	
	Dependiente:		
	Elección de objeto amoroso violento.	Elección de parejas violentas.	

Elaborado por autora en plan de disertación aprobado en Abril 2013.

3.2 Población

La Fundación Fabián Ponce O., es una organización de derecho privado sin fines de lucro. Los servicios que brindan están destinados a personas de escasos recursos económicos. *“El 79% de nuestros clientes son mujeres, el 55% sólo cuentan con instrucción primaria o no tienen ninguna instrucción y un 60% son menores de 40 años.”* (FFPO: <http://www.fundacionfabianponceo.blogspot.com/p/nosotros.html>)

Esta Fundación tiene más de 23 años de experiencia en temas relacionados con el derecho de familia, niñez y adolescencia, adquirida en los dos servicios gratuitos que brinda a personas de escasos recursos económicos. Es por esto que cuenta con un consultorio interdisciplinario (legal-psicológico) y un Centro de Mediación de Conflictos. Es en base a la experiencia de la Fundación y los casos a los que atienden, por lo que se la consideró adecuada para la presente investigación.

El universo fue el total de casos de violencia intrafamiliar, atendidos en el Área de Psicología de la Fundación Fabián Ponce O. desde Enero hasta Mayo 2013.

3.3. Procedimiento.

Para la recolección de información se procedió primero a revisar las estadísticas mensuales de atención de la Fundación brindadas por el área legal, segundo se revisó la Hoja de Ingresos de los casos registrados en el área de Psicología, en un tercer momento se entrevistó a los terapeutas siguiendo la guía que consta en el Anexo No. 1 (Pág. 80), para el análisis de los resultados de esta entrevista, se seguirá el orden en el que fueron ejecutados, y en un cuarto momento se realizó el análisis de los indicadores de la variable independiente relacionados con cada caso.

1) Revisión de base de datos de estadísticas mensuales.

La revisión de las estadísticas mensuales registradas se realizó con la colaboración del Área Legal de la Fundación. Donde se obtuvo un total de 11 casos que coinciden con los requerimientos de la investigación en el periodo establecido, los cuales plantearon la necesidad de asistir a terapia por haber vivido violencia intrafamiliar. Este número de casos difiere de los 16 casos analizados dentro de esta disertación debido a que existen muchas pacientes, que en primera instancia no refieren ser víctimas de violencia, lo cual sale a flote dentro de terapia. Es por esto que dentro de los datos de estadísticas mensuales de la Fundación existen 11 casos registrados. Sin embargo, en la Fundación Fabián Ponce, tienen como requisito indispensable remitir casos que dan cuenta de que existe violencia o sospecha de esta, al Área de Psicología.

TABLA No. 2
ESTADÍSTICAS MENSUALES DE ATENCIÓN EN
LA FUNDACIÓN FABIÁN PONCE

MESES	CASOS VIOLENCIA INTRAFAMILIAR		
	Mujer	Hombre	Niño/Niña
ENERO	3	0	3
FEBRERO	3	1	0
MARZO	1	0	0
ABRIL	4	0	0
MAYO	0	0	0
TOTAL:	11	1	3
PORCENTAJE:	73%	7%	20%

Elaborado por autora. Octubre, 2013.

Lo manifestado en la Tabla No.2 son los datos obtenidos en el periodo de Enero a Mayo dentro del Área Legal de la Fundación, donde se registraron un total de 15 casos atendidos por Violencia Intrafamiliar, dentro de los cuales existen 11 casos de mujeres atendidas, ya sea por situaciones de abuso sexual y/o violencia domestica, 3 de los casos restantes fueron niños, a los que se les brindo apoyo legal y psicológico al ser hijos de madres violentadas, y tan solo 1 caso de violencia dirigida a hombres.

2) Revisión de la Hoja de Ingreso.

Se procedió a revisar cada una de las hojas de ingreso de casos de mujeres atendidas en el Área de Psicología, en la cual constaban registrados 16 casos de Violencia Intrafamiliar, que son 5 casos más de los registrados por el Área Legal en las estadísticas. Donde se pudo obtener datos que contribuyeron a la caracterización de la población.

A continuación se presentará cada una de las características encontradas en la población y los resultados obtenidos en la misma, detallados por Edad, Estado Civil, Escolaridad, Profesión, y la Causa de Asistencia a la Fundación (incluyendo remitidos por Children). La Tabla de Caracterización de la población Investigada se encuentra en el Anexo No.2 (Pág. 81).

TABLA No. 3

RANGOS DE EDAD DE LOS CASOS ANALIZADOS

	EDAD							
	20 A 24 AÑOS	25 A 29 AÑOS	30 A 34 AÑOS	35 A 39 AÑOS	40 A 44 AÑOS	45 A 49 AÑOS	50 A 54 AÑOS	55 A 59 AÑOS
TOTAL:	1	4	3	6	1	0	0	1
PORCENTAJE:	6%	25%	19%	38%	6%	0%	0%	6%

Elaborado por autora. Octubre, 2013.

Por lo reflejado en la tabla podemos observar que el rango de edad de las pacientes atendidas, oscila entre los 25 a 39 años de edad con un 82%, es decir con

13 casos; de 20 a 24 años con un 6% que da razón de 1 caso; y de 40 a 59 años con un 12% que da cuenta de 2 casos. Dentro de esta población son en su mayoría mujeres adultas-jóvenes.

TABLA No. 4

**CARACTERIZACIÓN DEL ESTADO CIVIL DE LAS MUJERES
INVESTIGADAS**

	ESTADO CIVIL				
	S	C	D	U	V
TOTAL:	4	6	2	4	0
PORCENTAJE:	25%	38%	13%	25%	0%

Elaborado por autora. Octubre, 2013.

Esta tabla nos da a conocer con un 63% que 10 casos de las mujeres dentro de la investigación se encuentran casadas o en unión libre. 4 de los casos con un 25% nos da cuenta de que son solteras, y el 13% con 2 casos son divorciadas. Lo que indica que la mayoría de las mujeres que asistieron a la Fundación en este periodo de tiempo están dentro de una relación formal donde conviven con una pareja estable.

TABLA No. 5

NIVEL DE ESCOLARIDAD DE LA POBLACIÓN INVESTIGADA

	ESCOLARIDAD			
	P	S	U	C
TOTAL:	1	13	2	0
PORCENTAJE:	6%	81%	13%	0%

Elaborado por autora. Octubre, 2013.

El nivel de escolaridad reflejado nos da cuenta de que 13 de los casos analizados ha estudiado la secundaria con un 81%, cursando el bachillerato. 2 de los casos con un 13% ha realizado estudios superiores. Y un 6% referente a 1 de los casos curso la primaria. Evidenciando que la mayoría de los casos investigados son mujeres que tienen conocimientos básicos en cuanto a escolaridad.

TABLA No. 6

CARACTERIZACIÓN POR PROFESIÓN

PROFESIÓN	NÚMERO	PORCENTAJE
Ama de casa	3	19%
Empleada privada	6	38%
Comerciante	3	19%
Trabajo domestico	2	13%
No refiere	2	13%
TOTAL	16	100%

Elaborado por autora. Octubre, 2013.

La población investigada da cuenta con un 38% referente a 6 de los casos que poseen trabajos de dependencia, es decir como empleadas privadas de alguna entidad, un 19% con 3 casos son comerciantes, y el 13% con 2 de los casos realizan trabajos domésticos. Manifestando que 11 de los casos de las mujeres atendidas por Violencia Intrafamiliar poseen un ingreso económico estable. Por otro lado 3 casos con el 19% son amas de casa. Y 2 casos con un 13% no refieren profesión alguna.

TABLA NO. 7

CAUSAS DE ASISTENCIA A LA FUNDACIÓN EN EL PERIODO

MAYO- JUNIO 2013

CAUSA ASISTENCIA FUNDACIÓN	NÚMERO	PORCENTAJE
Violencia intrafamiliar	5	31%
Depresión	2	13%
Divorcio	1	6%
Liquidación Laboral	1	6%
No refiere	7	44%
TOTAL	16	100%

Elaborado por autora. Octubre, 2013.

Las causas de asistencia a la Fundación registradas en esta tabla son dadas por las mujeres al momento en el que el terapeuta llena la hoja de ingreso al Área de

Psicología, donde se puede evidenciar que un primer momento no sale a la luz la causa real. Debido a que todos los casos analizados en la Tabla que consta en el Anexo No. 2. (Pág. 81) son por Violencia Intrafamiliar. Sin embargo, se manifiesta que el 44%, es decir 7 de los casos no refiere una causa, 2 de los casos con un 13% manifiesta que asiste por depresión, un 6% referente a 1 de los casos por divorcio, otro 6% con 1 de los casos por Liquidación Laboral, y 5 casos con el 31% sí indican que asisten a terapia por Violencia Intrafamiliar. Dentro de estos casos 4 de ellos, es decir el 25% son remitidos por la Fundación Children y 12 de los casos con el 75% no lo es.

3) Entrevista semi-estructurada con los terapeutas.

Se realizó esta entrevista a cada terapeuta de la Fundación presentes en el periodo establecido, de acuerdo a la guía que consta en el Anexo No.1 (Pág. 80), la cual se elaboró en base a la Tabla No. 1 de “Operacionalización de la Investigación realizada” y al Manual elaborado por el Ministerio de Salud Pública, “Normas y Procedimientos para la Atención de la Salud Reproductiva,” de 1999.

La Fundación en el momento de la investigación contaba con tres terapeutas, un terapeuta profesional y 2 terapeutas practicantes de psicología de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

TERAPEUTA 1:

Terapeuta Profesional, Hombre, de 28 años, con 6 años de experiencia.

TERAPEUTA 2:

Terapeuta Practicante, Mujer, de 24 años, con 1 año de experiencia.

TERAPEUTA 3:

Terapeuta Practicante, Hombre, de 24 años, con 1 año de experiencia.

A continuación se detallará el procedimiento seguido para el análisis de las entrevistas realizadas, junto con el correspondiente resultado:

a) Se revisó el número de casos de Violencia Intrafamiliar atendidos mensualmente por terapeuta.

TABLA No. 8

CASOS DE V.I. ATENDIDOS EN EL ÁREA DE PSICOLOGÍA

MESES	CASOS V.I. ATENDIDOS POR TERAPEUTA		
	TERAPEUTA 1	TERAPEUTA 2	TERAPEUTA 3
ENERO	5	1	1
FEBRERO	3	0	0
MARZO	2	0	0
ABRIL	1	2	0
MAYO	0	0	1
TOTAL:	11	3	2
PORCENTAJE:	69%	19%	13%

Elaborado por autora. Octubre, 2013.

Este gráfico da cuenta los casos que fueron atendidos por cada terapeuta en el periodo establecido dentro de la investigación, donde 11 de los casos, es decir un 69% fueron atendidos por el Terapeuta 1, el 19% con 3 de los casos por la Terapeuta 2, y el 13% con 2 de los casos por el Terapeuta 3. La variabilidad de la atención de casos depende de la experiencia, y el tiempo de permanencia dentro de la Institución, existiendo casos que necesitan un seguimiento continuo.

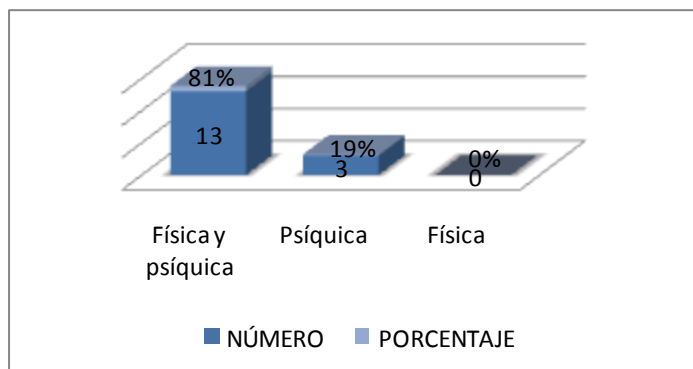
b) Se realizó el análisis de la guía de preguntas aplicada a cada terapeuta. Aquí se detallarán los resultados obtenidos de las 20 preguntas planteadas:

1. Número de sesiones con su paciente, desde Enero hasta Mayo 2013.

El promedio obtenido del número de sesiones atendidas por psicólogo a cada paciente que formó parte de la investigación es de un 7,9. Este dato nos da cuenta de que para el trabajo con Violencia Intrafamiliar es fundamental utilizar psicoterapia breve permitiendo el abordaje adecuado de los casos.

2. Qué tipo de violencia vivió la paciente?

GRÁFICO No. 1
REFERENCIA AL TIPO DE VIOLENCIA VIVIDO

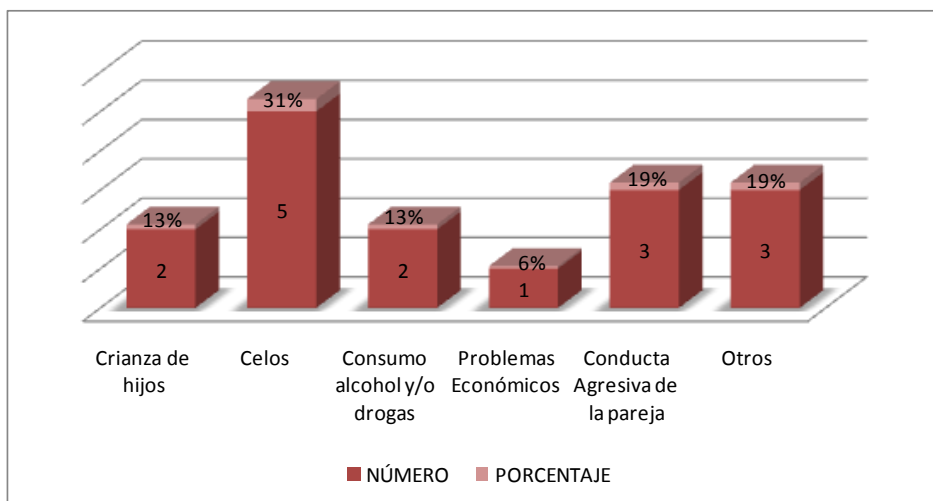


Elaborado por autora. Octubre, 2013.

Los terapeutas refieren que el tipo de violencia que vivieron las pacientes atendidas fue principalmente violencia física junto con violencia psíquica o emocional, es así que 13 de los casos con un 81% han experimentado esto dentro de sus relaciones amorosas, y 3 de los casos con el 19% dan cuenta de solo haber vivido Violencia Psíquica. En esta investigación no existen casos que den cuenta de la presencia de solo Violencia Física lo que analizado en el capítulo 2 coincide, que la violencia empieza con Violencia Psíquica, tras la cual empiezan a presentarse indicios de otros tipos de violencia.

3. Cuáles fueron las causas de la violencia?

GRÁFICO No. 2
CAUSAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

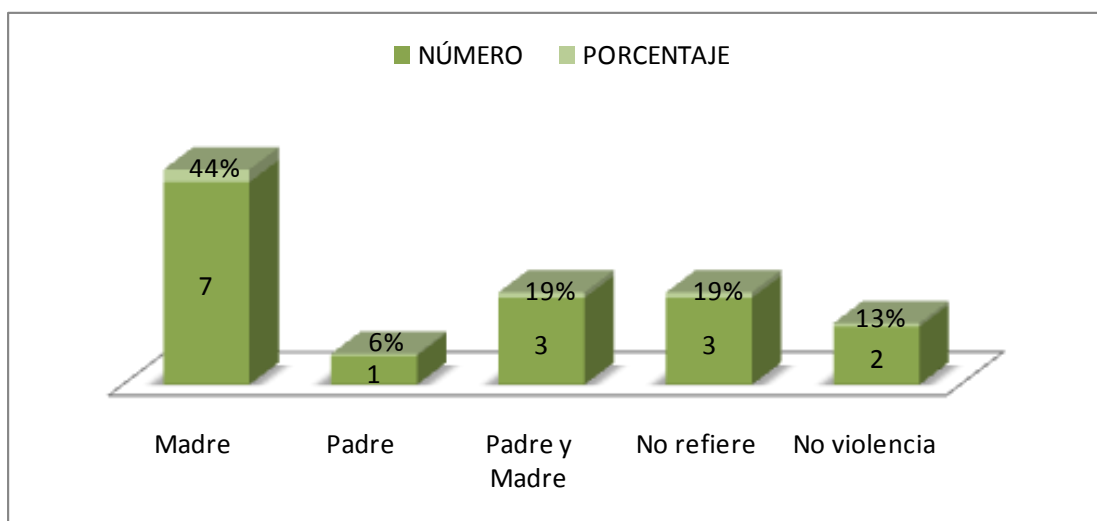


Elaborado por autora. Octubre, 2013.

Las causas de la violencia que experimentaron las mujeres investigadas fueron principalmente celos donde 5 casos nos dieron cuenta de esto, conducta agresiva de su pareja donde 3 casos la plantearon, la crianza de sus hijos con 2 de los casos, el consumo de alcohol y/o drogas de igual forma con 2 casos, y problemas económicos 1 caso, lo que se puede relacionar a la independencia laboral que viven estas mujeres, reflejada en la Tabla No. 6 Pág..... Y 3 de los casos refirieron otras causas, donde se engloba religión y amor.

4. Por parte de quién vivió la paciente violencia continua en su infancia?

GRÁFICO No. 3
AGRESOR EN LA INFANCIA DE LA PACIENTE



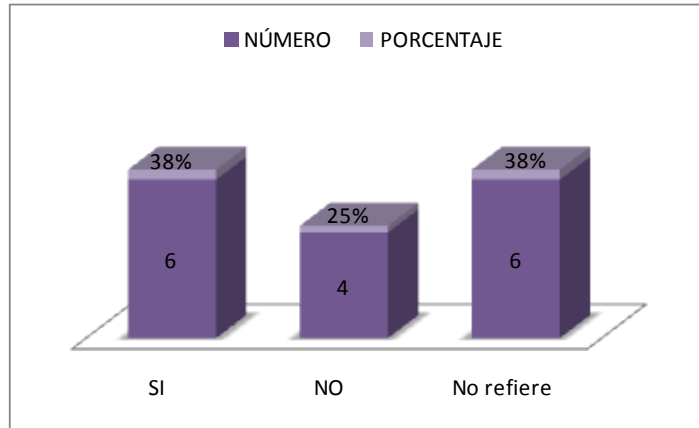
Elaborado por autora. Octubre, 2013.

Esta pregunta hace referencia de la violencia vivida en la infancia de estas pacientes, fue en 7 de los casos por parte de la Madre, en 1 de los casos por el Padre, 3 de los casos refieren que fue por parte de Padre y Madre, 3 casos no tocaron este tema en terapia, y 2 de los casos no vivió violencia en su infancia. Respecto a este tema los terapeutas refieren que la mayoría de los casos de V.I. están atravesados por una infancia donde la Madre fue la que utilizaba como medio de disciplina, violencia. Lo que está ligado a un ámbito Cultural ya que dentro de las normas del hogar, la madre es la encargada de la educación y cuidado de los hijos.

5. **La paciente refirió presencia de violencia entre sus padres?**

GRÁFICO No. 4

PRESENCIA DE CRISIS CONYUGALES ENTRE PADRES



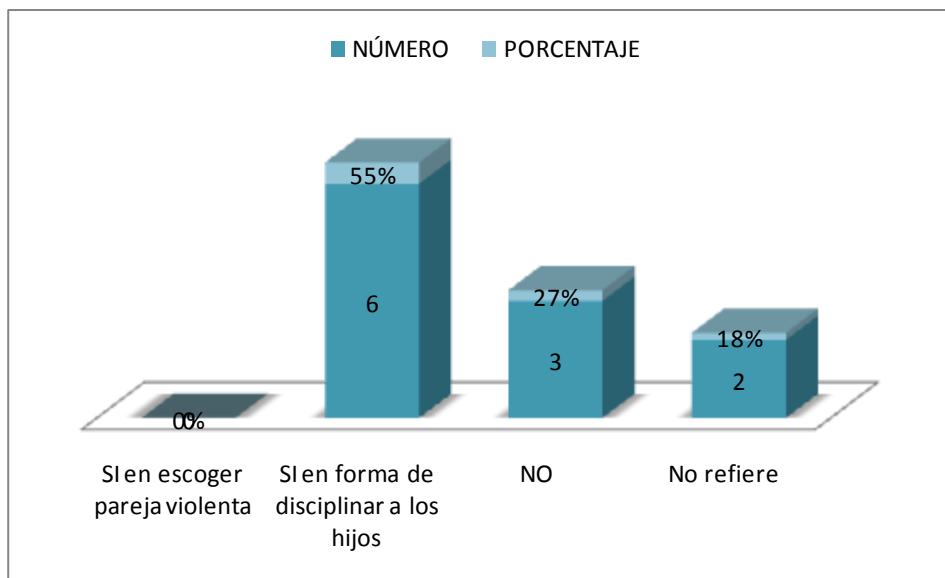
Elaborado por autora. Octubre, 2013.

Con esta pregunta se pudo dar cuenta de que 6 de los casos si presenciaron violencia entre sus padres en su infancia, lo que tomado como dinámica normal dentro de la interacción familiar. 4 casos no presenciaron violencia. Y 6 de los casos no toparon este tema en terapia.

6. **En su relato la paciente comparó su situación actual con algo vivido en su infancia? Sí, No. Explique.**

GRÁFICO No. 5

ASPECTOS RELACIONADOS CON SU INFANCIA



Elaborado por autora. Octubre, 2013.

Las pacientes que refieren haber comparado su situación actual con alguna experiencia de la infancia fue en 13 casos: dentro de los 6 primeros casos refieren que en la forma de disciplinar a sus hijos, en 5 de los casos en el escoger a una pareja violenta y 2 casos no refieren en que aspecto se relaciona. Dentro de terapia 3 de los casos no comparó estas dos situaciones. Es así que la mayoría de mujeres dentro de esta investigación relaciona la calidad actual de vida en pareja, con las experiencias que tuvo en su infancia dentro de su hogar y toman principalmente la forma de disciplina como un referente dentro de su familia actual.

7. En la familia de origen quién vivió violencia y como fue vivida? Explique.

TABLA No. 9

VÍCTIMAS DE VIOLENCIA EN FAMILIA DE ORIGEN

QUIEN VIVIÓ VIOLENCIA EN LA FLIA DE ORIGEN	NÚMERO	PORCENTAJE	COMO VIVIÓ LA VIOLENCIA	NÚMERO	PORCENTAJE
Madre	3	19%	Normalización de la violencia	3	19%
Padre	2	13%	Madre agredía al padre como ella fue agredida en su infancia	1	6%
Violencia de padre y madre	1	6%	Vecina vivía violencia/ Identificación inconsciente	1	6%
NO violencia	4	25%	NO violencia	3	19%
No refiere	6	38%	No refiere	8	50%
TOTAL:	16	100%	TOTAL:	16	100%

Elaborado por autora. Octubre, 2013.

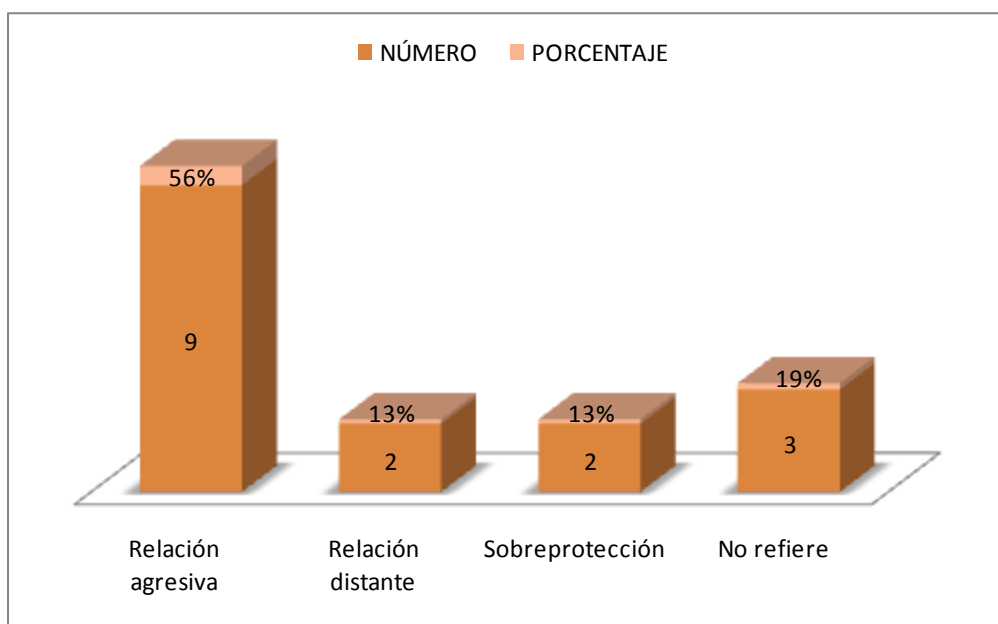
Esta pregunta busca conocer la percepción de las pacientes sobre la violencia que existía en el hogar. Las respuestas encontradas fueron: 3 de los casos muestran que la Madre fue víctima de agresiones, vividas como parte normal del trato dentro de la familia. 2 de los casos mencionan que el Padre vivió violencia de parte de la

Madre, refiriendo que fue vivida en 1 de los casos como descarga emocional de lo vivido en su infancia, y el otro caso no refiere. 1 de los casos refiere que la violencia vivida fue por parte de Padre y Madre, por tanto la forma de relacionarse entre ellos era violenta. 4 casos mencionan no haber presenciado violencia en su hogar en la infancia, a pesar de esto 1 de estos casos refiere que la violencia que experimentó fue vivida en casa de una vecina existiendo una identificación inconsciente. Y 6 de los casos no toparon este tema dentro de terapia. De esta forma observamos que en 10 de los casos las pacientes víctimas de violencia refieren que en su hogar existió también violencia, ya sea a Madre, Padre o de las dos partes.

8. Qué tipo de relación tuvo la paciente con su madre en la infancia? Explique.

GRÁFICO No. 6

REFERENCIA A LA RELACIÓN MADRE-HIJA EN LA INFANCIA

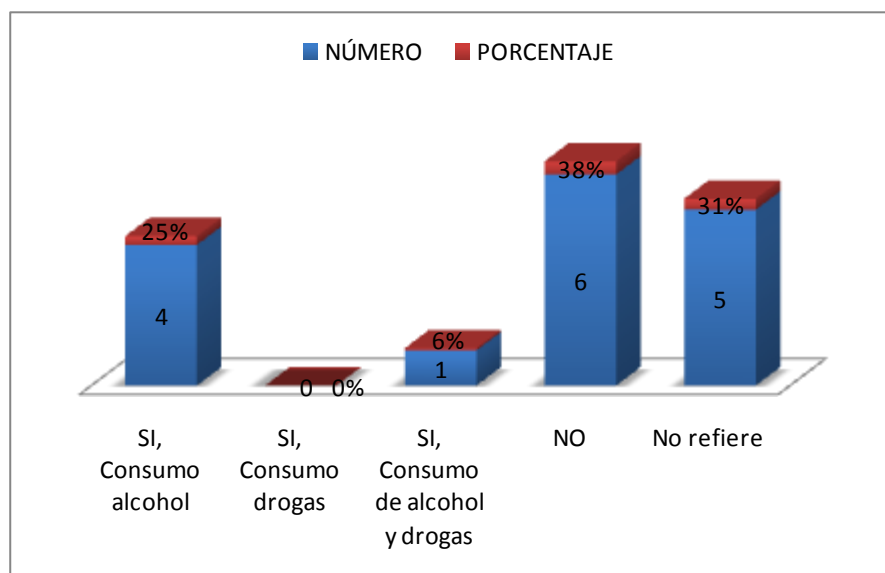


Elaborado por autora. Octubre, 2013.

La relación entre madre e hija referida fue que en 9 de los casos existía una relación agresiva, en 3 casos una relación distante, 2 de los casos refiere una relación sobreprotectora, y 2 de los casos no habló de este tema dentro de terapia. Evidenciando que en estas pacientes la relación entre madre-hija es en su mayoría una relación marcada por la agresividad.

**9. La paciente refirió en el padre haber existido algún tipo de adicción?
Explique.**

GRÁFICO No. 7
CONSUMO DE ALCOHOL Y/O DROGAS POR PARTE DEL PADRE



Elaborado por autora. Octubre, 2013.

Esta pregunta nos da cuenta si el Padre de las pacientes tenía algún tipo de adicción. 4 casos refieren que existió consumo de alcohol, 1 caso refiere consumo de alcohol y drogas, en 6 casos se menciona no haber existido ningún tipo de adicción en su Padre, y 5 de los casos no topan este tema en terapia. Cuando existe consumo de alcohol y/o drogas en los hogares siempre se encontrará que hay Violencia Intrafamiliar detrás de esto, ya sea proporcionada por quien la consume o quien está en continua interacción con la persona involucrada.

**10. La paciente vivió abandono por parte del padre en la infancia? Sí, No.
Explique.**

TABLA No. 10
EXPLICACIÓN DEL ABANDONO VIVIDO

ABANDONO DEL PADRE EN LA INFANCIA	NÚMERO	PORCENTAJE	EXPLIQUE	NÚMERO	PORCENTAJE
SI	4	25%	Padre intermitente	3	19%
NO	10	63%	Padre presente pero que no cumplía el rol	3	19%
NO padre/ SI madre	1	6%	Padre ausente	3	19%
No refiere	1	6%	Padre sustitutivo	1	6%
			No refiere	1	6%
			No	5	31%
TOTAL:	16	100%	TOTAL:	16	100%

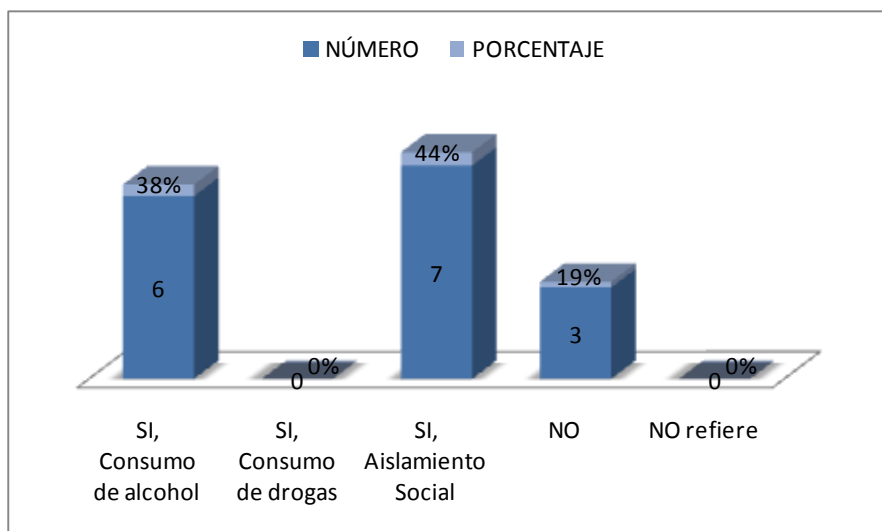
Elaborado por autora. Octubre, 2013.

Esta pregunta nos refiere a cerca del abandono del padre en la infancia de las pacientes. 4 de los casos mencionan que si existió abandono: en 3 el padre estuvo ausente y en 1 caso existió abandono por padre sustitutivo. Las pacientes dentro de 10 de los casos refieren no haber vivido abandono por parte de su padre, que dentro de los cuales 3 tenían un padre intermitente, en 2 casos el padre estaba presente pero no cumplía con su rol, y 5 casos no refieren a cerca de este tema. En 1 caso se menciona haber vivido abandono por parte de la madre y no del padre, en el cual a pesar de estar presente el padre no cumplía su rol. Y 1 caso no habla de este tema en terapia. Lo que nos da cuenta que en 10 de los casos el padre no era una figura constate, siendo la madre la que intentaba cubrir este vacío.

11. La paciente vivió cambios en su comportamiento social como consumo de alcohol, consumo de drogas, aislamiento social? Explique.

GRÁFICO No. 9

CAMBIOS EN COMPORTAMIENTO SOCIAL DE LAS PACIENTES



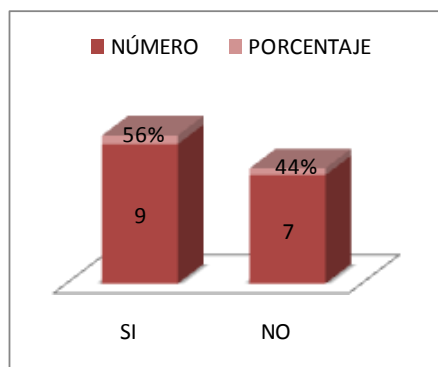
Elaborado por autora. Octubre, 2013.

Las pacientes dentro de terapia mencionan en 13 de los casos que si existieron cambios en su comportamiento social a causa de la violencia vivida en su vida de pareja, donde 6 casos refieren consumo de alcohol, 7 refieren aislamiento social, y consumo de drogas no refieren. Por otro lado 3 casos no hablan de este tema en terapia. Lo que da cuenta que depende de la situación, de la personalidad y predisposición de cada paciente para que existan estos cambios en su comportamiento dentro de la sociedad.

12. La paciente refirió la relación entre estos cambios del comportamiento social con la violencia vivida anteriormente? Sí, No.

GRÁFICO No. 10

RELACIÓN CAMBIO DE COMPORTAMIENTO CON VIOLENCIA



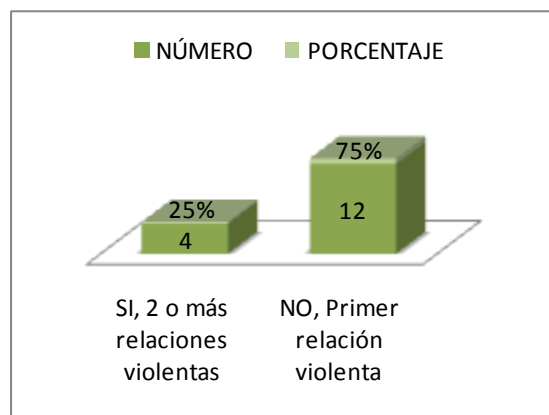
Elaborado por autora. Octubre, 2013.

Esta pregunta nos da una percepción de la relación que remiten las pacientes del cambio de su comportamiento con la violencia vivida, 9 casos mencionan que si hay relación y 7 casos mencionan que no la hay.

13. La paciente refirió cuantas relaciones amorosas violentas vivió anteriormente?

GRÁFICO No. 11

REFERENCIA DE RELACIONES VIOLENTAS VIVIDAS

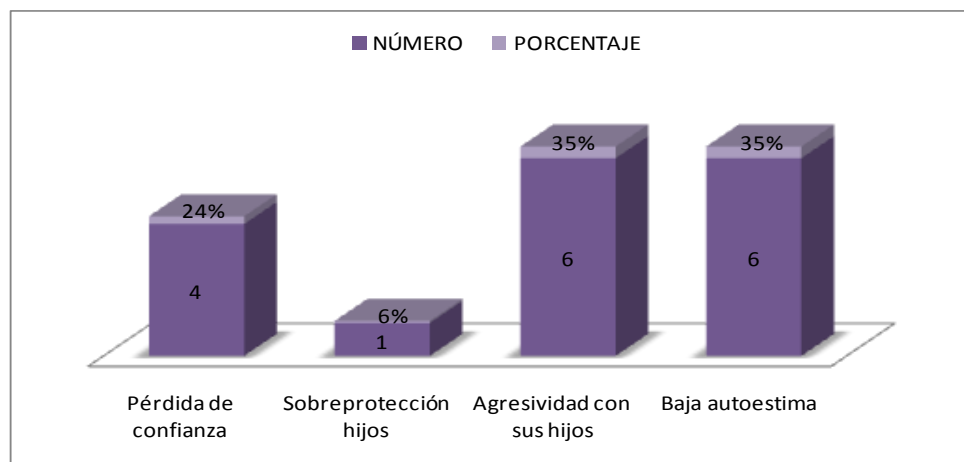


Elaborado por autora. Octubre, 2013.

Las pacientes en 12 de los casos refieren que es dentro de la primera relación de pareja que han estado coincidiendo en que ésta es violenta, en 1 de estos casos la paciente refiere haber sido víctima de Violencia Sexual con anterioridad pero no por parte de su pareja. Por otro lado, 4 de los casos refieren a lo largo de su vida haber vivido de dos a más relaciones violentas.

14. Qué consecuencias psíquicas refirió la paciente como parte de los diferentes episodios de violencia vividos? Sí, No. Explique

GRÁFICO No. 12
REFERENCIA A CONSECUENCIAS PSÍQUICAS



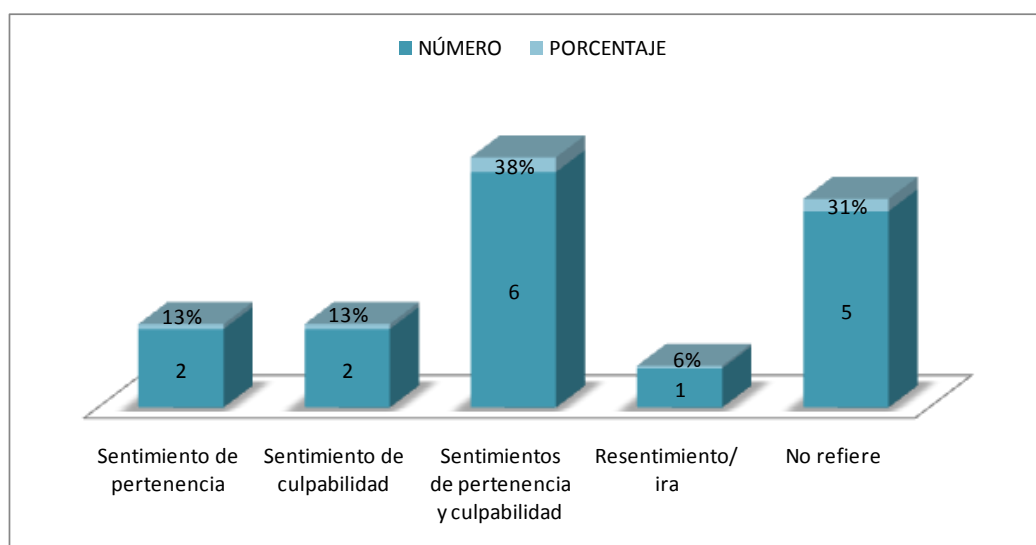
Elaborado por autora. Octubre, 2013.

Las consecuencias psíquicas remitidas por las pacientes fueron: 6 de los casos refieren baja autoestima en ciertas circunstancias acompañada de depresión, en 6 casos una conducta agresiva con sus hijos, 1 caso refiere sobreprotección a sus hijos, y 4 de los casos restantes mencionan pérdida de confianza, ya sea así mismo o en general a los hombres. Por tanto toda violencia vivida ya sea física, psíquica o sexual trae consigo consecuencias psíquicas para la persona en cuestión y para su familia.

15. Cuáles fueron los sentimientos que refirió la paciente hacia el agresor?

Explique.

GRÁFICO No. 13
SENTIMIENTOS HACIA EL AGRESOR



Elaborado por autora. Octubre, 2013.

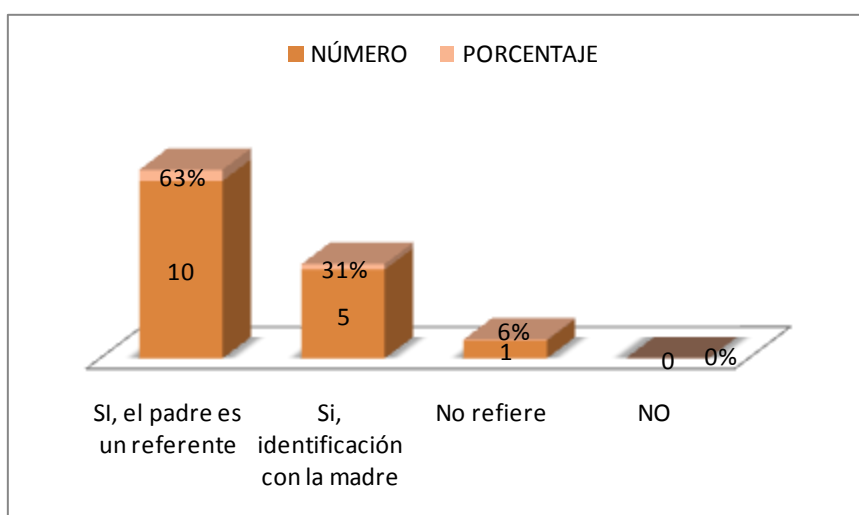
Los sentimientos que tenían las pacientes dentro de las relaciones violentas hacia el agresor son: en 2 de los casos mencionan sentimiento de pertenencia, 2 refieren sentimiento de culpabilidad, 6 de los casos sentimientos de pertenencia y culpabilidad juntos, 1 caso refiere sentir ira y resentimiento hacia el agresor, y 5 de los casos no hablaron de este tema en terapia.

- **Opinión de los Terapeutas:**

16. Cree usted que su paciente toma como base a la figura paterna para elegir a sus parejas amorosas? Si, No. Porqué?

GRÁFICO No. 14

FIGURA PATERNA COMO REFERENTE



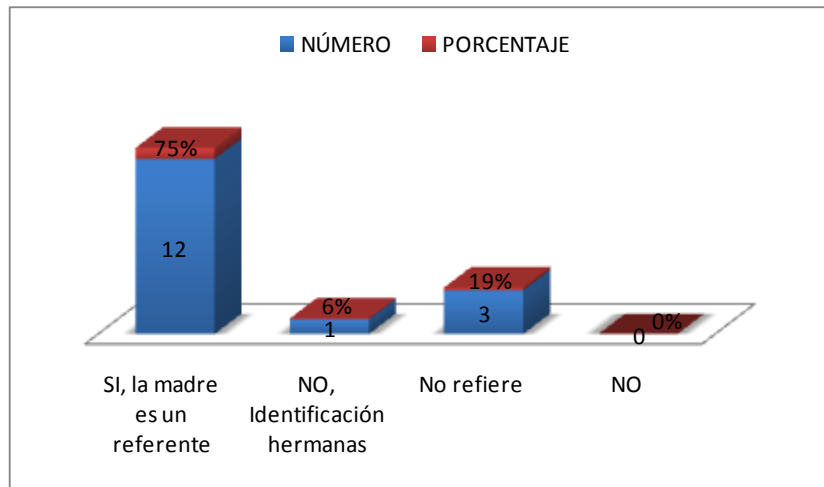
Elaborado por autora. Octubre, 2013.

Los terapeutas refirieron que en 10 de los casos el padre es el principal referente para la elección de la pareja, a pesar de que en muchas de las situaciones el padre no está presente, está presente sin cumplir su rol, o su presencia es intermitente. En 5 de los casos la madre es la que pone un lugar imaginario para el padre por lo que existe identificación con las situaciones vividas por ella. Y 1 de los casos no refiere su relación con los padres por lo que el psicólogo no puede dar respuesta de este caso en particular.

17. Cree que su paciente se identifica con el rol de la madre que tuvo en la infancia con su rol de mujer y/o madre en la actualidad? Si, No. Explique.

GRÁFICO No. 15

IDENTIFICACIÓN CON SU MADRE EN LA ACTUALIDAD



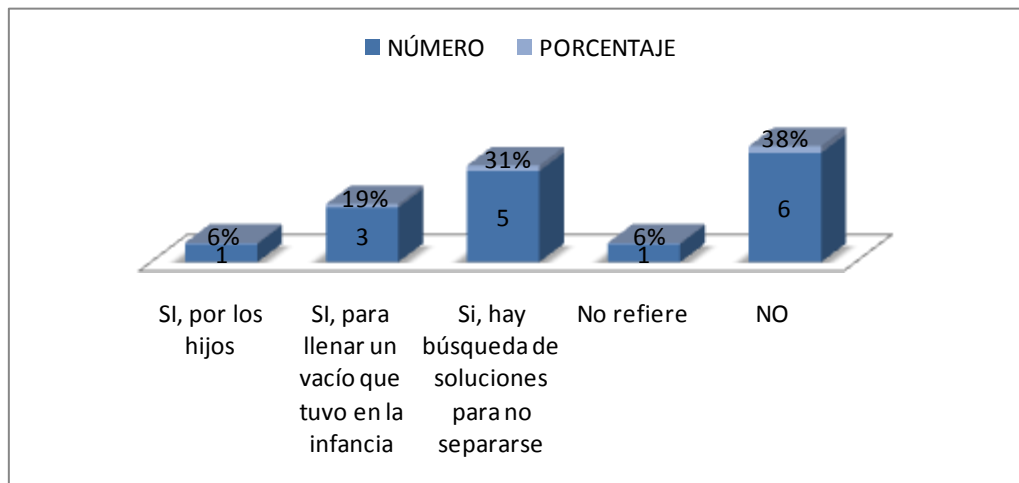
Elaborado por autora. Octubre, 2013.

El rol de la madre en la familia de origen en 12 de los casos si es un referente para el rol actual que cumplen ciertas pacientes como madre y pareja, siguiendo o rechazando lo que vivieron en la infancia. 1 de los casos refiere que no hubo identificación con la madre pero que la identificación fue con su hermana que cumplió el rol de madre. Y 3 de los casos no refirieron esta relación.

18. Cree usted que existe en su paciente dificultad para renunciar a este tipo de relaciones amorosas? Si, No. Explique.

GRÁFICO No. 16

DIFICULTAD DE SEPARACIÓN A RELACIONES VIOLENTAS



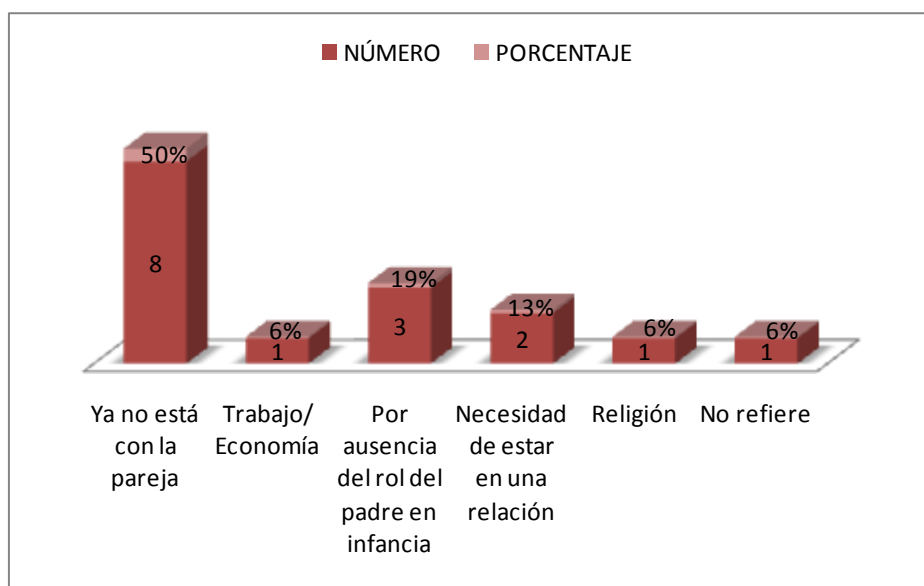
Elaborado por autora. Octubre, 2013.

Los terapeutas refieren que en 9 de los casos si existe dificultad para renunciar a las relaciones amorosas violentas, dentro de los cuales 1 caso refiere que sus hijos son la causa, 3 de los casos mencionan que es para llenar un vacío que la paciente tuvo en la infancia por ausencia de la figura paterna, y 5 de los casos refiere que existe búsqueda continua de soluciones para no separarse. Por otro lado, 1 caso no hace referencia a este tema en terapia. Y 6 de los casos no han tenido dificultad para separarse de su pareja. Cabe recalcar que esta dificultad que han expresado los terapeutas no significa que las pacientes, no hayan tomado ya la decisión de separarse.

19. Cuáles considera que son los factores que hacen que la paciente se mantenga unida a parejas violentas?

GRÁFICO No. 17

FACTORES QUE SOSTIENEN UNA RELACIÓN VIOLENTA

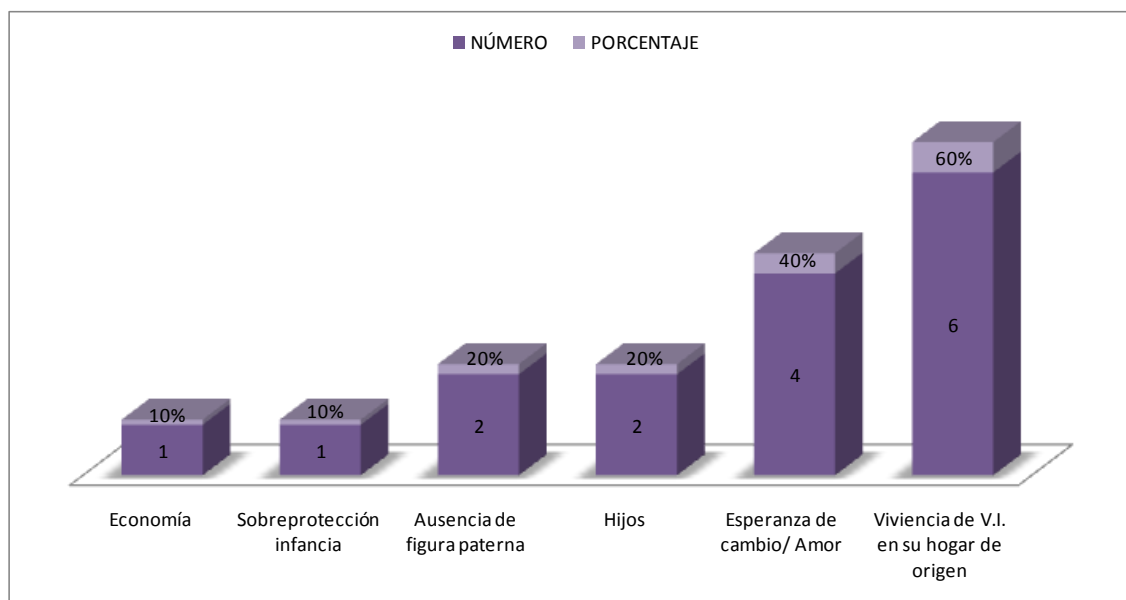


Elaborado por autora. Octubre, 2013.

Los factores que los terapeutas han considerado como causas de permanencia en relaciones violentas en 7 de los casos que aún están dentro de esta relación son: 1 caso por trabajo/economía, 3 de los casos por ausencia del rol o figura del padre en la infancia, 2 por necesidad de estar dentro de una relación, y 1 de los casos por la religión. Por otro lado, 1 caso no refiere causa alguna. Y 8 de los casos ya no está con la pareja.

20. Cuales considera usted que son los factores que influyeron en su paciente para la elección de un objeto amoroso violento?

GRÁFICO No. 18
FACTORES PARA LA ELECCIÓN DE UN OBJETO AMOROSO
VIOLENTO



Elaborado por autora. Octubre, 2013.

Los terapeutas enfocándose en los casos analizados a lo largo de las entrevistas refieren los siguientes factores para la elección de un objeto amoroso violento, mencionando los factores predominantes dentro de la historia de cada caso. En 6 de los casos mencionan la vivencia de Violencia Intrafamiliar en su hogar de origen. 4 de los casos refieren que tienen en su pareja una esperanza de cambio y/o amor hacia esta. 2 casos refieren que es por sus hijos, considerando según lo referido por las pacientes que la violencia se comienza a dar a causa de estos. 2 de los casos refieren la ausencia de una figura paterna. 1 caso refiere haber vivido sobreprotección en su infancia. Y el último caso menciona a la economía como un factor para salir de su hogar de origen, aferrándose a una relación de pareja violenta.

Esta última pregunta se la reformuló de una forma global al concluir con todos los casos concernientes a cada terapeuta de la Fundación. ¿Cuáles considera usted que son los factores que influyen en las mujeres para la elección de un objeto amoroso violento?

A continuación se hará cuenta de la respuesta por terapeuta:

TERAPEUTA 1:

- La relación al padre, que se juega en el modo que con la madre se hace relación.
- Algo de lo infantil insiste en la elección de pareja. Es decir recae en un sustituto que se buscaba en lo infantil.
- La relación con la madre es fundamental, ya que ella es la que presenta al padre. Dando cuenta de la relación que se mantenía entre los padres.
- Cierta modo de goce, por acomodamiento al malestar ya conocido en su hogar de origen.

Desde un punto de vista social:

- Lo económico.
- Hijos.
- Miedo a la soledad.
- Religión.
- El matrimonio.

TERAPEUTA 2:

- La relación con los padres, especialmente la relación con la madre.

TERAPEUTA 3:

- Situación socioeconómica y cultural.
- Concepciones del rol de la mujer dentro de la sociedad, aun existe miedo ante la figura masculina, lo que crea ligazón a lo ya conocido tras generaciones.
- La relación con los padres. Que muchas veces desemboca en agresiones.
- Demanda de cariño dentro de las relaciones.

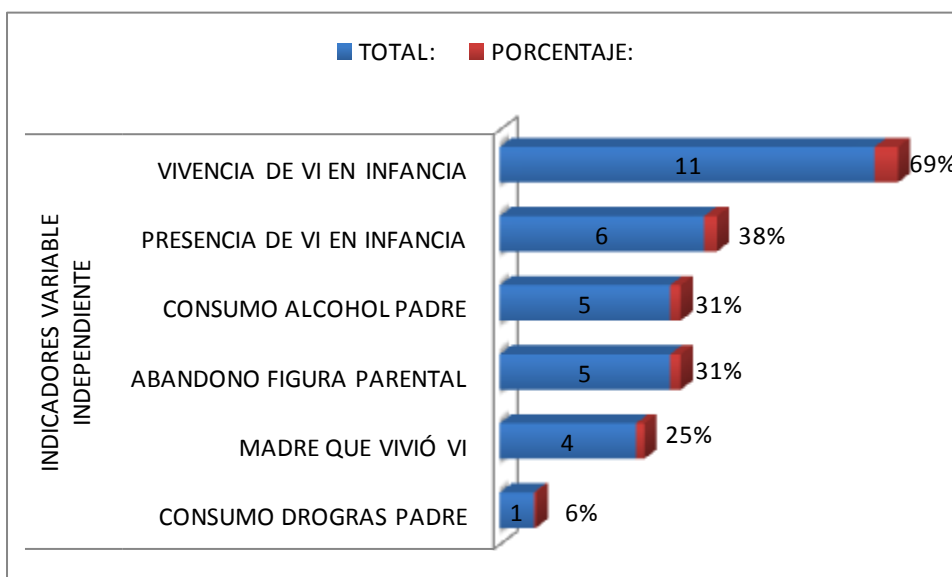
De acuerdo a lo dicho por los terapeutas enfocándose en los casos utilizados para esta investigación, los factores más comunes para la elección de un objeto amoroso violento son principalmente la relación con la madre, ya que ella es la que presenta al

padre, dependiendo de la relación que mantenga con éste; la situación socioeconómica; y la reedición de lo ya conocido en su hogar de origen.

4) Análisis de los indicadores de la variable independiente.

La variable independiente “Relación en la infancia con un padre violento y una madre violentada” está constituida por 6 indicadores, los cuales fueron incluidos dentro de la guía de preguntas aplicada a cada terapeuta. Estos indicadores se los analizó por caso, de los que se obtuvo los siguientes resultados:

GRÁFICO No. 19
ANÁLISIS DE INDICADORES QUE INFLUYEN EN LA VIOLENCIA



Elaborado por autora. Octubre, 2013.

Este gráfico muestra de forma descendente los indicadores que más coinciden con la investigación realizada. Debemos tomar en cuenta que cada indicador tiene como referente los 16 casos analizados. Existen 11 casos que refieren que las pacientes han vivido violencia en la infancia, es decir fueron agredidas en su hogar por alguna de las figuras parentales. En 6 de los casos refieren que hubo presencia de Violencia Intrafamiliar entre sus padres, es decir la paciente observó en su hogar agresiones. 5 casos refieren consumo de alcohol por parte del padre. 5 de los 16 casos mencionan que existió abandono de una de las figuras parentales, de los cuales 4 mencionan que fue el Padre y 1 la Madre. 4 casos refieren que la madre vivió violencia en su hogar. Y 1 caso refiere que existió consumo de drogas por parte del Padre.

3.4. Discusión de Resultados

Del análisis realizado con los 16 casos investigados podemos establecer que los factores que más inciden para la elección de un objeto amoroso violento, dentro de este grupo poblacional son:

- La relación entre madre - hija en la infancia. Ya que éste es un lazo que marca la personalidad y da cierta predisposición para las situaciones que las pacientes experimentan a lo largo de su vida. Éste es el factor en el que más casos coinciden, lo cual se puede evidenciar con 14 casos que refieren que la relación con su madre fue desfavorable, predominando en 9 casos relaciones marcadas por la agresividad. Los terapeutas mencionan que el rol que cumple la madre en la familia de origen es un referente primordial en la identificación con el rol que cumplen ciertas pacientes como madre y pareja en su vida adulta, siguiendo o rechazando lo que vivieron en la infancia.
- Se puede observar con claridad que las situaciones vividas y presenciadas por el grupo de mujeres analizadas en el hogar de origen es otro de los factores que influyen para la elección de un objeto amoroso violento. Debido al continuo aprendizaje que es transmitido por la relación entre los padres, donde se establecen conceptos de pareja, feminidad y masculinidad, roles, valores y estrategias de poder. Por tanto los terapeutas refieren que sus pacientes compararon dentro de terapia su situación actual con sucesos vividos en la infancia, en 13 casos. Dentro de los que predominan la forma de disciplinar a sus hijos y el hecho de escoger a una pareja violenta.
- La vivencia de agresiones en la infancia de las pacientes es otro factor que influye para la elección de un objeto amoroso violento. Existen 11 casos que refieren que las pacientes han vivido violencia en la infancia, es decir fueron agredidas en su hogar por alguna de las figuras parentales. Donde la madre es quien en 8 casos agrede a sus hijos, esto se debe a que ella dentro de la sociedad es la que organiza y dirige las funciones que deben cumplirse dentro del hogar. Porque esta madre tras aprendizajes individuales en su infancia, trae consigo una imposición de una ley violenta para educar.

- Otro factor es la función que cumple el padre dentro de la dinámica familiar, ya que según lo planteado y analizado en las entrevistas es un referente esencial para la elección de la pareja. En esta investigación se evidencia que en 10 de los casos el padre no era una figura constante, siendo la madre la que intenta cumplir un doble rol. Doble rol que es una negación al no existir la figura paterna, intentando cubrir este vacío que es un imposible. Es la madre la que plantea un imaginario de padre porque es ella la que introduce con su discurso al padre dentro de la dinámica familiar. Existe en esta investigación padres ausentes, intermitentes, sustitutivos, y padres que están presentes pero no cumplen su rol, lo que dio lugar en la vida de estas mujeres una figura de un padre ausente y lejano.

Causas de permanencia en relaciones violentas:

En esta investigación 12 casos refieren que la relación violenta en la que se encontraban fue la primera relación de pareja en la que han estado involucradas. Sin embargo en este grupo poblacional, las razones para la permanencia en relaciones violentas no se pueden establecer debido a que 8 de los casos ya no están dentro de estas relaciones. A pesar de esto los factores que los terapeutas han considerado como causas de permanencia en relaciones violentas en 8 de los casos que aún están dentro de esta relación son: trabajo/economía, la ausencia del rol o figura del padre en la infancia, la necesidad de estar dentro de una relación, y la religión.

A continuación detallaré otros factores importantes que se obtuvieron dentro de esta investigación y ayudan a determinar que ocasiona la violencia en la vida de estas pacientes, y en ciertos casos porqué se da esta violencia.

- Las pacientes refieren baja autoestima en ciertas circunstancias acompañada de depresión, conducta agresiva con sus hijos, sobreprotección a sus hijos, y pérdida de confianza, ya sea así mismo o en general a los hombres. En conclusión estas son consecuencias psíquicas que las pacientes refirieron a causa de la violencia vivida. Dando cuenta que toda violencia vivida ya sea física, psíquica o sexual trae consigo consecuencias psíquicas para la persona en cuestión y para su familia.

- Otra conclusión que se obtuvo fue que en las pacientes existió cambios en el comportamiento social, como el consumo de alcohol y aislamiento social a causa de la violencia vivida en su vida de pareja. Esto depende de la situación, de la personalidad y predisposición de cada paciente para que existan estos cambios en su comportamiento dentro de la sociedad.
- En ciertos casos donde existe Violencia Intrafamiliar es por consumo de alcohol y/o drogas. Ya que cuando existe consumo de alcohol y/o drogas en los hogares siempre se encontrará que hay Violencia Intrafamiliar detrás de esto, ya sea proporcionada por quien la consume o quien está en continua interacción con la persona involucrada. Sin embargo dentro de los casos analizados la adicción o consumo de estas sustancias no es un factor principal para la violencia, lo que se ve evidenciado dentro de 5 casos.

CONCLUSIONES

Después de haber realizado un recorrido acerca de la elección de objeto en la vida amorosa, se presentan las conclusiones de este trabajo.

1. La elección de objeto amoroso da cuenta de que el narcisismo y la constitución Yoica son condiciones necesarias para que esto sea posible. La búsqueda y organización de los vínculos de amor exogámicos, le posibilitan al sujeto concretar su meta sexual que desde la infancia buscaba ser definida, por eso en la pubertad es donde se permite que la corriente sensual vuelva a emerger con toda su fuerza y que, uniéndose a la corriente tierna del Complejo de Edipo, puedan ambas desplegarse sobre un mismo objeto. Así se concluye que desde un primer momento se necesita del amor de otro para luego poder estar en condiciones de amar.
2. Las figuras paterna y materna son desde un primer momento indispensables. Todo deseo humano surge en relación a otro deseo. Cuando la madre desvía la mirada de la niña, y mira al mundo, al tercero, al padre, la niña puede desear algo fuera de ella. Aquí se inaugura como sujeto deseante. El Complejo de Edipo muestra como la madre se constituye como el primer objeto de amor en ambos sexos, y a pesar de que en la niña el objeto cambie dirigiéndose hacia el padre siempre permanecerá inconsciente esta identificación primera con la madre ya que ella por disposición de la cultura será la encargada de la crianza, alimentación y cuidado de los hijos. La fase de la relación preedípica entre madre e hija es decisiva para la formación de los rasgos y caracteres de la mujer. De este modo la primera relación, aún en función de la satisfacción de las pulsiones de autoconservación es determinante para la construcción psíquica de todo individuo.
3. Para hablar de violencia se toma como principal punto de referencia el espacio familiar, de donde nacen las concepciones sociales. Así, se evidencia que la violencia contra la mujer por parte de su pareja o ex-pareja está generalizada en el país dándose en todos los grupos sociales independientemente de su nivel económico o cultural.

4. La violencia ejercida dentro de cualquier ámbito siempre empieza con violencia psíquica; es por esto que lo que está en juego en la violencia es el poder, la dominación, una relación de pertenencia y dependencia psíquica. Ya que la sumisión a la que llegan ciertas mujeres es una forma de mantener el círculo violento. La violencia hacia la mujer no sólo se expresa en forma de violencia física, con marcas externas evidentes, existen otros tipos de violencia que se pueden ver reflejados en la víctima, en su comportamiento social.

5. La violencia en las relaciones de pareja en el Ecuador ha ido incrementándose de forma progresiva, debido a que la sociedad se ha ido extendiendo, observándose un aumento en las agresiones, en homicidios, en la violencia de género y en la violencia intrafamiliar. Con anterioridad la violencia que existía hacia la mujer era parte de patrones sociales, pero todo de forma privada y cerrada, es decir no se sabía que mujer era violentada y que tipos de violencia se infringía en cada hogar; y a pesar de que se haya sabido no era permitido socialmente denunciarla; por lo que el Ecuador al igual que otros países, ha tenido un alto índice de violencia intrafamiliar a lo largo de los años. Por tanto se concluye que no se ha incrementado notablemente el fenómeno sino que a raíz de la nueva definición social de la violencia contra las mujeres y su tratamiento legal, mediático y político; se ha producido una especial atención que ha hecho más visible a esta situación, y que hace pensar en un aumento de la violencia en los últimos años.

6. De acuerdo al análisis de los casos investigados, la elección de objeto amoroso violento está influenciada por la identificación con el padre y la madre, y por las situaciones vividas en el hogar de origen. Ya sea por la presencia de violencia intrafamiliar entre los padres o por la vivencia de agresiones hacia los hijos. Aquí tanto el padre como la madre son referentes para la elección de la pareja.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la Facultad de Psicología dentro de su pensum de estudios en el Área de Psicología Clínica, incluir el manejo terapéutico de casos de violencia intrafamiliar, dentro y fuera de las prácticas pre-profesionales. Debido a que actualmente la violencia es un problema de Salud Pública.
2. Se recomienda a los psicólogos la prevención de todas las formas de violencia, dentro de su práctica profesional. Disminuyendo la aceptación y resignación de la ciudadanía frente a la violencia; como un acceso creciente de las pacientes a la libertad de expresión. Por tanto poner en práctica políticas más equitativas en materia de género siendo portavoces de las diversas campañas.
3. Se recomienda al Gobierno implementar un sistema de registro de la violencia, ya que no son suficientes los datos parciales que nos proporcionan los sistemas informáticos de los Ministerios y demás organismos públicos y privados, realizados cada 3 o 4 años. Considero que debería existir una base de datos actualizada por año de la violencia que existe en nuestro país, tanto de niños, adolescentes, adultos ya sean hombres y mujeres, y adultos mayores.
4. Mayor difusión de estrategias de prevención de violencia, las que ayudarán a una mejor educación en valores; con el objetivo de replantear las etiquetas formadas dentro de la sociedad ya sea en adolescentes o adultos dentro de sus relaciones de parejas y/o matrimonios.
5. Dentro del sistema legal se recomienda concientizar que nuestra cultura no admite diferenciaciones de género, porque esta íntimamente ligada a la predominación del poder. Por lo que considero apropiado no solo la reflexión de leyes, sino el empoderamiento y práctica de las mismas.

BIBLIOGRAFÍA

Libros:

- Dutton, Donald, y Golant, Susan, *El golpeador, Un perfil psicológico*. Buenos Aires, Argentina, Editorial Paidós, 1997.
- Echeburúa, Enrique, *Personalidades violentas*. España, Ediciones Pirámide, 4ta edición, 2000.
- Freud, Sigmund, “*Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica entre los sexos (1925)*”. Obras completas, Buenos Aires, Amorrortu Editores, Vol. XIX, 2000.
 - “*Conferencia 17: El sentido de los síntomas (1916-17)*” Obras completas, Buenos Aires, Amorrortu Editores, Vol. XVI, 2000.
 - “*Conferencia 23: Los caminos de la formación de síntoma (1916-17)*” Obras completas, Buenos Aires, Amorrortu Editores, Vol. XVI, 2000.
 - “*Conferencia 33: La feminidad (1932-1936)*” Obras completas, Buenos Aires, Amorrortu Editores, Vol. XXII, 2000.
 - “*El sepultamiento del complejo de Edipo (1924)*” Obras completas, Buenos Aires, Amorrortu Editores, Vol. XIX, 2000.
 - “*El yo y el ello (1923)*” Obras completas, Buenos Aires, Amorrortu Editores, Vol. XIX, 2000.
 - “*Introducción al narcisismo (1914)*”. Obras completas, Buenos Aires, Amorrortu Editores, Vol. XIV, 2000.
 - “*Psicología de las masas y análisis del yo. La identificación (1921)*” Obras completas, Buenos Aires, Amorrortu Editores, Vol. XIV, 2000.
 - “*Pulsiones y destinos de pulsión (1915)*”. Obras completas, Buenos Aires, Amorrortu Editores, Vol. XVIII, 2000.
 - “*Sobre la más generalizada degradación de la vida amorosa (Contribuciones a la psicología del amor, II) (1912)*”. Obras completas, Buenos Aires, Amorrortu Editores, Vol. XI, 1999.
 - “*Sobre un tipo particular de elección de objeto en el hombre (Contribuciones a la psicología del amor, I) (1910)*”. Obras completas, Buenos Aires, Amorrortu Editores, Vol. XI, 1999.
 - “*Sobre la sexualidad femenina (1931)*” Obras completas, Buenos Aires, Amorrortu Editores, Vol. XXI, 2000.

- “*Sobre las teorías sexuales infantiles (1908)*” Obras completas, Buenos Aires, Amorrortu Editores, Vol. IX, 2000.
- “*Tres ensayos de la teoría sexual (1905)*”. Obras completas, Buenos Aires, Amorrortu Editores, Vol. VII, 2000
- Hirigoyen Marie-France, *Mujeres Maltratadas, Los mecanismos de la violencia en la pareja*. Barcelona, España, Ediciones Paidós, 3ra edición, 2006.
- Laplanche, J. y Pontalis, J, *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires, Editorial Paidós, 6ta edición, 2004.
- Montero, A. (2000b). El síndrome de Estocolmo doméstico. *Claves de Razón Práctica*, 104, 40-43.
- Spitz, René, *El primer año de vida del niño*. Madrid, España, Ediciones Aguilar, 3ra edición, 1979.

Revistas:

- Blázquez, Macarena; Moreno, Juan Manuel, y García-Baamonde María, “Revisión teórica del maltrato psicológico en la violencia conyugal”. *Revista Psicología y Salud*, Vol. 20, Núm. 1, Enero-Junio 2010.
- Cáceres, José, “La violencia en el seno de las relaciones íntimas, analizadas por un psicólogo clínico”. *Pensamiento Psicológico*, Vol. 6, Nº 13, España, Marzo 2009.
- Jaramillo, Ángela María, “La elección de objeto y el goce de los padres”. *Revista Affectio Societatis*, Vol. 1, Nº 7, Colombia, Marzo 2004.
- Ministerio de Salud Pública, “*Normas y Procedimientos para la Atención de la Salud Reproductiva.*” Ecuador, Proyecto Fasbase, 1999.
- Ministerio de Salud Pública, “*Normativa y protocolos de atención integral de la violencia de género, intrafamiliar y sexual por ciclos de vida.*” Primera Edición, Ecuador, 2009.
- Organización Mundial de la Salud, “*Prevención de la violencia sexual y violencia infligida por la pareja contra las mujeres: qué hacer y cómo obtener evidencias.*” Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud, 2011.
- Organización Panamericana de la Salud, “*Informe mundial sobre la violencia y la salud: Resumen.*” Washington, D.C.: OPS, 2002

- Uribe Aramburo, Nicolás, “Nuevas Perspectivas sobre Violencia Intrafamiliar. Un enfoque Psicoanalítico”. *Revista Affectio Societatis*, Vol. 7, N° 13, Colombia, Diciembre 2010.
- Viviani, Alejandro Luis, “Lacan y el Edipo Freudiano” *Revista Textura*, Brasil, 2010.

Internet:

- Camacho Z, Gloria, y Jácome, Nelly, *Mapeo de las Comisarías de la Mujer y la Familia en el Ecuador. Proyecto Acceso a la justicia para mujeres en situación de violencia: Estudio comparativo de las Comisarías de la Mujer en América Latina*. CEPLAES. 2008. Internet: <http://www.ceplaes.org.ec/>. Acceso: Agosto 2013.
- Dirección Nacional de la Mujer, *Ley Contra la Violencia a la Mujer y la Familia*. Acceso: Abril 2013. Internet: pdba.georgetown.edu/Security/.../ecuador/leyes/leyviolenciamujer.pdf.
- Estévez, Mayra., Vega, Edgar, y Pérez, Santiago, *Reacciona Ecuador el Machismo es Violencia, Estudio de la Campaña*. Internet: www.comisiondetransicion.gob.ec. Acceso: 18 de Febrero 2013.
- Fernández, Florencia, *La elección de objeto en la vida amorosa*. Internet: www.kennedy.edu.ar. Acceso: 30 de Enero 2013.
- Fundación Fabián Ponce O. Internet: <http://www.fundacionfabianponceo.blogspot.com/>. Acceso: Septiembre 2013.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos, *Encuesta Nacional de Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las Mujeres*. Internet: http://www.inec.gob.ec/sitio_violencia/. Acceso: 14 de Febrero 2013.
- Menassa de Lucia, Alejandra, *Aspectos Psíquicos de las Relaciones de Pareja en el Maltrato Familiar*. Internet: <http://www.alejandramenassa.com/>. Acceso: 24 de Enero 2013.
- Mora, Torregiani, *Trabajo de investigación acerca de la elección de objeto en la obra freudiana*. Internet: www.psicoanalisisfreud1.com.ar. Acceso: 3 de Enero 2013.
- Organización Mundial de la Salud, *Género y salud de la mujer*. Internet: <http://www.who.int/gender/es/>. Acceso: Agosto 2013.

ANEXOS

ANEXO No. 1

GUIA DE PREGUNTAS A PSICÓLOGOS DE FUNDACIÓN FABIÁN PONCE

1. Número de sesiones con su paciente, desde Enero hasta Mayo 2013.
2. Qué tipo de violencia vivió la paciente?
3. Cuáles fueron las causas de la violencia?
4. Por parte de quién vivió la paciente violencia continua en su infancia?
5. La paciente refirió presencia de violencia entre sus padres?
6. En su relato la paciente comparó su situación actual con algo vivido en su infancia? Sí, No. Explique.
7. En la familia de origen quién vivió violencia y como fue vivida? Explique.
8. Qué tipo de relación tuvo la paciente con su madre en la infancia? Explique.
9. La paciente refirió en el padre haber existido algún tipo de adicción? Explique.
10. La paciente vivió abandono por parte del padre en la infancia? Sí, No. Explique
11. La paciente vivió cambios en su comportamiento social como consumo de alcohol, consumo de drogas, aislamiento social? Explique.
12. La paciente refirió la relación entre estos cambios del comportamiento social con la violencia vivida anteriormente? Sí, No.
13. La paciente refirió cuantas relaciones amorosas violentas vivió anteriormente? Sí, No.
14. Qué consecuencias psíquicas refirió la paciente como parte de los diferentes episodios de violencia vividos? Explique
15. Cuáles fueron los sentimientos que refirió la paciente hacia el agresor? Explique.
- **Opinión:**
16. Cree usted que su paciente toma como base a la figura paterna para elegir a sus parejas amorosas? Si, No. Porque?
17. Cree que su paciente se identifica con el rol de la madre que tuvo en la infancia con su rol de mujer y/o madre en la actualidad? Si, No. Explique.
18. Cree usted que existe en su paciente dificultad para renunciar a este tipo de relaciones amorosas? Si, No. Explique.
19. Cuáles considera que son los factores que hacen que la paciente se mantenga unida a parejas violentas?
20. Cuáles considera usted que son los factores que influyeron en su paciente para la elección de un objeto amoroso violento?

ANEXO No. 2

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN INVESTIGADA

NÚMERO DE CASO	EDAD								ESTADO CIVIL					ESCOLARIDAD				PROFESIÓN	CAUSA ASISTENCIA FUNDACIÓN	REMITIDOS POR CHILDREN	
	20 A 24 AÑOS	25 A 29 AÑOS	30 A 34 AÑOS	35 A 39 AÑOS	40 A 44 AÑOS	45 A 49 AÑOS	50 A 54 AÑOS	55 A 59 AÑOS	S	C	D	U	V	P	S	U	C			SI	NO
1		1									1				1			Trabajo domestico	Violencia intrafamiliar		1
2				1							1				1			Comerciante	No refiere	1	
3				1							1			1				Comerciante	Violencia intrafamiliar	1	
4		1						1							1			Empleada privada	Depresión		1
5							1		1						1			Ama de casa	Divorcio		1
6				1					1						1			Ama de casa	No refiere	1	
7			1								1				1			Empleada privada	No refiere		1
8		1						1							1			Comerciante	Depresión		1
9			1								1				1			Empleada privada	No refiere	1	
10		1							1							1		Empleada privada	Violencia intrafamiliar		1
11					1				1						1			Ama de casa	Violencia intrafamiliar		1
12				1							1				1			Trabajo domestico	Violencia intrafamiliar		1
13			1					1								1		Empleada privada	Pago de liquidación		1
14				1					1						1			Empleada privada	No refiere		1
15	1							1							1			No refiere	No refiere		1
16				1					1						1			No refiere	No refiere		1
TOTAL:	1	4	3	6	1	0	0	1	4	6	2	4	0	1	13	2	0	0	0	4	12
PORCENTAJE:	6%	25%	19%	38%	6%	0%	0%	6%	25%	38%	13%	25%	0%	6%	81%	13%	0%			25%	75%

Elaborado por autora. Octubre, 2013.