



HISTORIAS INFANTILES DE MUJERES QUE HAN SUFRIDO EN LA ADULTEZ MALOS TRATOS POR PARTE DE SUS PAREJAS: ENTRE LA REPETICION Y EL CAMBIO.

Marcela Lockett¹

Instituto de Psicoterapia Relacional, Madrid.

El objetivo del presente trabajo es poder mostrar por medio de diferentes discursos e historias narradas de mujeres que han sufrido malos tratos por parte de sus parejas, como se ha ido constituyendo su subjetividad, su identidad: su manera de ser, pensar, actuar y entender el mundo, a través de vínculos establecidos con sus primeros cuidadores.

Este trabajo se basa en la sistematización de las historias narradas de siete mujeres que se encuentran en terapia psicológica por haber vivido relaciones donde su pareja ha ejercido malos tratos físicos, psicológicos, social (aislamiento y control social), así como en muchos casos agresiones sexuales. Se muestra cómo estos patrones de relación primarios se repiten en los vínculos que establecemos y estos posibilitan situaciones donde quedan ubicadas en un lugar de vulnerabilidad en las relaciones de pareja que establecen en la adultez.

Palabras clave: Historias infantiles, violencia de género, repetición y cambio.

The aim of this paper is to show how women abused by their partners gradually construct their identity and subjectivity (their way of being, thinking, acting and understanding the world) from childhood through links established with their early caretakers. The work is based on the stories told by seven women who are in counseling after having lived in relationships with partners who have abused them physically, psychologically, socially (through isolation and social control) as well as sexually in many of the cases.

This paper shows how these relationship patterns are repeated from primary links making situations possible where the woman is in a place of vulnerability when establishing relationships in adulthood.

Key Words: Children's stories, gender violence, repetition and change.

English Title: *INFANT STORIES OF WOMEN WHO HAVE SUFFERED IN ADULTHOOD ABUSE BY THEIR PARTNERS: BETWEEN REPETITION AND CHANGE.*

Cita bibliográfica / Reference citation:

Lockett, M. (2009). Historias infantiles de mujeres que han sufrido en la adultez malos tratos por parte de sus parejas: entre la repetición y el cambio. *Clínica e Investigación Relacional*, 3 (3): 656-672.

[<http://www.psicoterapiarelacional.es/CeIRREVISTAOnline/Volumen33Octubre2009/tabid/645/Default.aspx>] [ISSN 1988-2939]

INTRODUCCIÓN

El objetivo del presente trabajo es poder mostrar por medio de diferentes discursos e historias narradas de mujeres que han sufrido malos tratos por parte de su parejas, como se ha ido constituyendo su subjetividad, su identidad: su manera de ser, pensar, actuar y entender el mundo, a través de vínculos establecidos con sus primeros cuidadores. Poder señalar factores comunes que se reiteran en las historias de las más dañadas (en cuanto a las secuelas del maltrato), o que han mantenido la relación en largos periodos de tiempo (cronicidad del maltrato), o con mayor “dependencia psicológica” a sus parejas (historias que no parecen llegar a su fin, ya sea porque les cueste romperlas, o porque se reiteren historias con varias parejas que las maltratan en ellas).

El trabajo se basa en la sistematización de las historias narradas de siete mujeres que se encuentran en terapia psicológica por haber vivido relaciones donde su pareja ha ejercido malos tratos físicos, psicológicos, social (aislamiento y control social), así como en muchos casos agresiones sexuales.

Los ejes tomados de análisis son construcciones realizadas arbitrariamente a fin de sistematizar el análisis, encontrándose en la misma historia en juego varios de dichos ejes.

El trabajo no aspira a ser una investigación², sino una reflexión que parte del trabajo clínico, de un modo de mirar la problemática, que si bien considera importantísimo la necesidad de trabajar psico-educativamente el maltrato sufrido, necesita ampliar la mirada al pasado (o al presente donde este se repite), para generar cambios más duraderos y reales.

Mostrar cómo estos patrones de relación primarios se repiten en los vínculos que establecemos y estos posibilitan situaciones donde quedan ubicadas en un lugar de vulnerabilidad en las relaciones de pareja que establecen en la adultez.

Partiré de un marco acerca de la violencia de género y luego desarrollaré los ejes de análisis ilustrados por los discursos de las mujeres atendidas, enmarcándolo en la teoría que justifica su elección.

DESARROLLO: MARCO TEORICO DE LA VIOLENCIA DE GENERO

Partimos de la categoría género la cual nos permite develar las desigualdades entre hombre y mujeres, justificadas en las diferencias biológicas, generando relaciones asimétricas de poder entre los sexos.

Se entiende por género al “conjunto de atributos simbólicos, sociales, económicos, jurídicos, políticos y culturales asignados a las personas de acuerdo a su sexo, a partir de la diferenciación sexual. Cada sociedad en un determinado momento histórico asigna a sus mujeres y varones un conjunto de atributos, roles y lugares sociales que tienen valorización y jerarquía social diferente” (Fondo Población, 1999).

Este concepto nos remite a las relaciones de poder que se establecen entre hombres y mujeres y de sus consecuencias, debido a la asimetría que caracteriza esta relación, produciendo acciones de violencia simbólica y muchas veces explícitas entre los mismos,

donde la mujer ocupa un lugar de subordinación.

Múltiples son las formas de expresión de estas asimetrías, así como las consecuencias tanto del cumplimiento como el incumplimiento por parte de las mismas de los mandatos socialmente transmitidos. La violencia hacia las mujeres es tal vez una de las expresiones más extrema de la asimetría de poder descripta, padecida al interior de la familia, en función de los roles fijos y estereotipados, distribuidos a partir de una supuesta naturalidad biológica dada por la diferencia sexual. Se entiende por violencia hacia la mujer *“todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como privada”*. (Fondo de Población, 1999).

La característica principal del acto violento es el uso de la fuerza (física o simbólica) para producir un daño. Para ello tiene que existir un desequilibrio de poder en la relación, que posibilite doblegar al otro, poniendo en peligro su integridad. Este uso de la fuerza e imposición anulando al otro en su carácter de sujeto, se establece como un modelo de relación que genera determinado ciclo que se repite, se cronifica, que ha sido estudiado y conocido como el *“ciclo de la violencia”* (L Walker, 1979). La autora señala que las relaciones de maltrato tienen un patrón cíclico de tres fases: fase de tensión, explosión y reconciliación o luna de miel. A medida que los incidentes de maltrato se hacen más frecuentes y severos la fase de reconciliación se vuelve menos frecuente, su duración tiende a ser más corta pudiendo llegar a desaparecer. La gravedad de la violencia va en aumento pudiendo pasarse, por ejemplo del maltrato psicológico y el control a la violencia física, lo que implica un mayor riesgo para la mujer. Otros autores hablan de la periodicidad del maltrato (Dutton, Painter, 1993), *“el maltrato psicológico, físico y/o sexual suele ocurrir de modo intermitente, existiendo entre los incidentes de maltrato periodos de calma y normalidad”*.

Considero necesario contextualizar el problema desde una visión multidimensional, donde el problema no sea explicado de manera simplificada, sino que abarque desde un macrosistema o contexto social más amplio que reproduce y naturaliza las desigualdades que se viene describiendo, hasta una dimensión microsistema, en las relaciones cara a cara, donde los procesos de socialización primaria perpetúan estas relaciones asimétricas de poder al interior de las familias. L Walker (2004) habla de la necesidad de intervención en la problemática no sólo desde el apoyo de la víctima en las diferentes etapas de recuperación, sino de *“que los profesionales y el resto de científicos sociales intenten cambiar la estructura de la sociedad que continúan fomentando y tolerando la violencia contra la mujer. Hasta que no se elimine el sexismo y se haga realidad la igualdad entre hombres y mujeres, la violencia de los hombres contra las mujeres será difícil, si no imposible de parar”*.

Tomando en cuenta el microsistema, estudios señalan la existencia de antecedentes de violencia en la historia infantil de aquellos que se encuentran involucrados en relaciones de pareja con violencia, tanto en el hombre como en la mujer. En un estudio llevado a cabo por L Walker (1978 a 1981, investigación llevada a cabo en el Battered Women Research Center de Colorado), encuentra como variables de vulnerabilidad en las mujeres que sufren malos tratos por parte de sus parejas, las siguientes: haber sufrido abuso sexual en la infancia (48 %), un alto índice de malos tratos en la familia de origen (67%), y la percepción de incontrolabilidad durante la infancia.

Hemos encontrado también en diferentes modelos explicativos del estrés en las situaciones de malos tratos las variables de antecedentes de malos tratos en la familia de origen (Modelo de Mitchell y Hodson, 1983, 1986); el haber observado violencia en la familia de

origen o experimentado malos tratos o abusos sexuales (modelo de Nurius, Furrey y Berliner, 1992 y Modelo de Villavicencio Carrillo, 1996).

En un estudio de Mitchell y Hodson llevado a cabo en una muestra de 60 mujeres que habían sufrido malos tratos realizado en California, concluyen que *“las estrategias de afrontamiento ante el incremento de violencia variaban en función de la exposición a la violencia en la familia de origen. Las mujeres de la muestra que habían sido expuestas a la violencia en su familia de origen tendían a utilizar menos respuestas de afrontamiento activo y más respuestas de evitación a medida que la utilización del maltrato empeoraba. Las mujeres de esta muestra que no estuvieron expuestas a la violencia en su familia de origen utilizaban más estrategias de afrontamiento activo ante el aumento de la violencia de pareja”*.

Así la violencia en la familia de origen ha ejercido el efecto de “naturalización” de la violencia: la cotidianidad de tales conductas, percibida a lo largo de la vida, las ha convertido en algo corriente, a tal punto que muchas mujeres no son conscientes del maltrato que sufren. Un alto porcentaje de mujeres llevan a cabo un verdadero aprendizaje de la indefensión³. Se piensa que la violencia familiar moldea las actitudes hacia un rol más tradicional de lo que se espera del hombre y la mujer en cuanto a estereotipos de género, desalentando en las mujeres una posición de mayor independencia y autonomía. Brown y Manela (1978) señalaron que las actitudes no tradicionales *“proporcionarían a las mujeres un sistema de creencias que podrían guiarlas y apoyarlas en sus vidas como mujeres independientes con una identidad separada de su rol como esposas o de ex esposas”*.

El efecto en la subjetividad es diferente según sean hombres o mujeres. Un alto porcentaje de hombres tenderá a identificarse al agresor, ejerciendo violencia en la adultez. La baja autoestima, como consecuencia de dichos vínculos primarios, caracteriza tanto al hombre como la mujer, siendo la diferencia la compensación que realiza el hombre dando una imagen de dureza y de agresividad.

LA IMPORTANCIA DE LOS PRIMEROS VINCULOS Y DE LOS PRIMEROS CUIDADOS

Hugo Bleichmar (1999) refiere en relación a nuestros primeros vínculos lo siguiente: *“La madre o el padre como personas reales constituyen psicológicamente múltiples objetos con relación a las múltiples funciones que desempeñan a través del vínculo parental: objeto del self que otorga reconocimiento y valoración narcisista; objeto seductor, aquel a través de sus cuidados agrega un plus de placer que activa las*

potencialidades del placer sensual-sexual; objeto “continente” de la ansiedad y regulador de los estados afectivos, acciones que contribuyen al equilibrio del sistema

neurovegetativo, objeto de heteroconservación, proporcionando cuidados y alimento que preservan la vida; objeto de proximidad física y contacto emocional lo que satisface las necesidades de apego; objeto que tiene capacidad de respuesta cualificada

y diferenciada a las necesidades del infante lo que desarrolla un sentimiento de eficacia y regulación adecuada de impulsos.”

Tomamos a Mary Ainsworth la cual refiere en relación a las respuestas del adulto como cuidador: *“durante la infancia, la respuesta sensible de los padres incluye notar las señales del bebé, interpretarlas adecuadamente y responder apropiada y rápidamente. La falta de sensibilidad, por el contrario, puede o no estar acompañada de una conducta hostil o desagradable por parte del cuidador. Existe cuando el cuidador fracasa en leer los estados*

mentales del bebé o sus deseos o cuando fracasa en apoyar al bebé en el logro de sus estados positivos o deseos”.

Podríamos decir que el sistema de apego es fundante, en la medida que propicia el vínculo adulto-niño necesario para la supervivencia del recién nacido, dependiente de un otro, y permite la regulación de los estados emocionales del mismo. Tomamos la definición de Apego, expresada por Bowlby (1989) a saber: *“la conducta de apego es cualquier forma de conducta que tiene como resultado el logro o la conservación de la proximidad con otro individuo claramente identificado al que se considera mejor capacitado para enfrentarse al mundo. Esto resulta obvio cada vez que la persona es asustada, fatigada, o enferma, se siente aliviada en los consuelos y cuidados... Saber que la figura de apego es accesible y sensible le da a la persona un fuerte y penetrante sentimiento de seguridad, y la alienta a valorar y continuar la relación.... La función biológica que se le atribuye es la de protección.”*

No nacemos con la posibilidad de regular autónomamente nuestras emociones: necesitamos de un otro que las interprete, entone afectivamente, produciendo la sensación de calma, y de regulación de dichos estados. Fonagy (1999) expresa al respecto: *“en estados de activación incontrolable, el infante irá a buscar la proximidad física con el cuidador con la esperanza de ser calmado y de recobrar su homeostasis. Por lo tanto el sistema de apego es un sistema regulador bio-social homeostático abierto”.*

Lyon-Ruth describe como en un vínculo caracterizado por un apego seguro⁴, a nivel comunicativo lo que se observaría sería un *“diálogo colaborativo”⁵*, es decir, que el adulto intenta conocer cuáles son las necesidades de los niños y responder a ellas. Esto implica sucesivas adaptaciones, corroboraciones, tenerlo en cuenta al otro como sujeto deseante, adaptarse a él y frustrar aceptando el nivel de tolerancia del otro, consolando de ser necesario. Esto implica según lo que relata muy claramente en el texto: estructuración activa del diálogo con la finalidad de poner de relieve sus carencias, necesidades; búsqueda activa por parte del adulto de poner en claro malentendidos, reparando los equívocos, estableciendo feedback entre emisor y receptor del mensaje; en todo esto tanto el adulto como el niño participan activamente, a pesar de la relación de asimetría intrínseca a la relación.

Así lo patológico se entendería como sintonías afectivas tempranas defectuosas, rupturas del sistema cuidador-niño que llevan a la pérdida de capacidad de regular el afecto⁶. Se destaca como a través del vínculo con el cuidador y la validación de su experiencia, de sus necesidades y diferentes estados, regulándolo emocionalmente en los primeros meses, validándolo como sujeto, permite, la constitución y cohesión de su self y la constitución de una realidad acorde a su deseo, en caso de ser reconocido por otro. De no ser así, constituirá una realidad creada en función de la demanda de sus cuidadores, que no le otorgan el carácter de humanidad necesario para constituir su subjetividad, como ser diferente y autónomo.

Según Fonagy (1999) esto implica una *“capacidad reflexiva”* por parte del adulto, entendiendo a la misma como *“la comprensión de la conducta de uno y de los otros en términos de estados mentales”*. *“Inconscientemente el cuidador adscribe un estado mental al niño como un agente mental lo que es percibido por el niño, surgiendo el sentimiento nuclear de mismidad mental”*.

Esto lleva a la capacidad de tener en cuenta los sentimientos, el estado mental de otro en la estructuración y planificación de las acciones. Cuando esto falla, como en el caso del apego desorganizado, en donde al ser la figura de apego a la vez objeto al que se teme, genera formas típicas de defensa como la disociación, ante dicha realidad insoportable. Fonagy expresa al respecto: *“la incapacidad de los padres de reconocer aspectos concretos de la*

existencia y experiencia del niño, contribuye a la incapacidad del niño para reconocer e integrar esos mismos aspectos de la experiencia”.

Liotti (1999) expresa como al construirse diferentes representaciones de carácter contradictorio e incompatible (figura de apego como perseguidor-rescatador; el niño como responsable del miedo del adulto- el niño como rescatador del adulto), *“esas construcciones del self-con un otro pueden dañar la síntesis mental de un sentido unitario del self”.* *“Si una de las representaciones desplaza a las otras en la organización de la experiencia consciente, las representaciones desplazadas del self-con los otros irán a constituir, en la terminología de Janet, estados mentales disociados”.*

En conclusión, la constitución de la subjetividad va a configurarse a partir de patrones de relación entre el niño y sus cuidadores, los cuales se internalizarán, permitiendo la posibilidad de un self cohesionado, o deficitario: *“como patrones recurrentes de transacciones intersubjetivas dentro del sistema que tiene lugar en el desarrollo dan como resultado el establecimiento de principios invariantes, que inconscientemente organizan las subsiguientes experiencias del niño”.*

El concepto de Modelos Operativos es central en la teoría del apego entendiendo a los mismos como (Marrone, 2001): *“mapas cognitivos, representaciones, esquemas o guiones que un individuo tiene de sí mismo y de su entorno”;* *hacen posible la organización de la experiencia subjetiva y la experiencia cognitiva, además de la conducta adaptativa”.* Permite el filtrado de información sobre uno mismo y sobre el mundo, a partir de dos criterios en el vínculo intersubjetivo: si la figura de apego se representa como una persona que responderá a las solicitudes de apoyo y protección; si el niño se ve a si mismo como una persona digna de ser protegida por un otro.

Estos modelos representacionales o patrones comienzan a formarse en los primeros meses de vida y se enriquecen, remodelan a lo largo del ciclo vital.

Estos patrones de relación tienden a internalizarse, acompañándonos el resto de nuestra vida, constituyendo lo que desde la psicología cognitiva se ha dado en llamar “memoria procedimental”. Entendemos por esta a aquello que escapa lo simbólico, como patrones de relación que repetimos automáticamente, porque han quedado cristalizados en función de lo que fueron nuestros primeros vínculos con nuestras figuras de apego. Si bien los modelos representacionales tienen tendencia a la estabilidad y la auto perpetuación, no se descarta la posibilidad de cambio, a partir de nuevas experiencias, así como la necesidad de estudiar el vínculo con diferentes figuras de apego significativas.

HISTORIAS INFANTILES DE MUJERES: EJES DE ANÁLISIS

MANDATOS SOCIALES TRANSMITIDOS ACERCA DE CÓMO DEBE SER UNA MUJER:

Tomando en cuenta la división social de los espacios que produce la modernidad, a las mujeres les tocará el mundo privado, mundo de los afectos, sentimientos, de la entrega incondicional a los otros por amor, donde priman los saberes prácticos, transmitidos por la experiencia de generación en generación. A los hombres el mundo racional, donde los saberes se transmiten vía educación y especialización progresiva de los conocimientos.

Celia Amorós describe al respecto: *“las actividades que se desarrollan en el espacio público suponen un reconocimiento, y este está relacionado con lo que se llama poder. El poder tiene que ser repartido, ha de constituir un pacto, un sistema de relaciones, una red de distribución. Donde quiera que halla poder debe haber un sistema de pactos, un*

sistema de difusión dinámica de ese poder. (...) . El espacio privado, en oposición al espacio de los pares o iguales, yo propongo llamarlo el espacio de las idénticas, el espacio de la indiscernibilidad, porque es un espacio donde no hay nada sustantivo que repartir en cuanto a poder ni en cuanto a prestigio ni en cuanto a reconocimiento, porque son las mujeres las repartidas ya en este espacio.”

Esos mandatos sociales se hacen carne en la subjetividad femenina, lazo entre el macro-sistema y los vínculos que construimos con los otros en nuestras realidades particulares, producción de subjetividad. Se marca aquello que es posible, lo permitido, lo prohibido y las sanciones en caso de no cumplir con los roles determinados. Destacamos tres mitos de peso al interior de la familia: el mito de que “se es mujer si se es madre” lo que lleva a la concomitante maternalización de los vínculos; el mito de la “pasividad erótica de la mujer”; “y el amor romántico” como justificación de la fusión con el otro, la dependencia como destino, en detrimento de la autonomía.

Encontramos en los relatos de las mujeres analizados, discursos y mensajes que se les ha transmitido acerca de lo que debe ser una mujer: mandatos sociales ligados a la pasividad, la entrega incondicional a los otros perdiéndose ellas mismas como sujetos, quedando aplastados sus deseos. El amor entendido como fusión y entrega incondicional, como consecuencias las relaciones de pareja se producen a manera de relaciones maternas. Estos mensajes, no me refiero solamente a lo dicho, sino a lo transmitido vía socialización, a partir de los modelos actuados por sus padres, y las identificaciones que se van constituyendo de cómo debe actuar una mujer frente a un hombre.

“Mi madre nos decía de adolescentes: que había que aguantar al marido, llegar virgen al matrimonio, usaba palabras muy duras... cuando volvíamos tarde, porque apenas salías ya tenías que volver y no lo cumplíamos, pasaba por la cama y nos daba con un látigo, nosotros ya dormíamos con pantalones.... no nos pegaba, solo tres veces recuerdo ...

Nos mandaba a confesar: que si te habían tocado... había mucho miedo y culpa...”

En sesión hago explícito a una mujer como en su historia, el tema del alcohol ha estado muy presente, y las fantasías que traía en otras sesiones de rehabilitar a los que tienen este problema....

“Mi abuelo era alcohólico pero yo nunca lo vi borracho: recuerdo una situación donde muchos nietos nos da a tomar tragos, era una juego, era divertido...”

(cuenta de que era muy agresivo, de que su abuela murió antes, había malos tratos).

Mi padre también pero yo no lo vi borracho, cuando estaba tomado, venía alegre, abrazaba a mi madre, no entendía porque a ella no le gustaba, era el único momento en que abrazaba....

Mi marido fue diferente, bebía solo, para sacar cosas...se ponía agresivo si no le daba dinero para comprar....”

“Cuando enfermó mi madre fuimos escogidas con mi hermana menor para cuidarla. Al morir me quiso decir algo y tuve miedo: yo creo que era que cuide a mis hermanos.

Esa promesa de hacerme cargo de mis hermanos... tengo resentimiento por ser su escogida solo porque los otros no estaban, no porque me quisiese. Desde ahí no puedo dejar de ayudarlos, aunque no pueda”.

Intervención del terapeuta: es un mandato que genera responsabilidad y culpa si no cumples

con ello...

“Me han enseñado que amar es dar todo sin pedir nada a cambio...”; “primero hacia lo que mis padres querían, pase de ser buena hija a buena madre, a buena esposa, pero siempre sujeta a lo que los demás querían, pero ¿qué quería yo?”

¿Qué lugar viene a ocupar el maltratador al formar ellas su propia pareja, y en relación a su historia y el modelo transmitido? El hombre es alguien a ser salvado, cuidado, alguien que no puede dejar de lado aunque le haga daño porque primero está ese deber que hace a su identidad; resuenan internamente los mandatos escuchados de los que es ser buena una esposa; los ideales de sacrificio, “el matrimonio para toda la vida”; el peso de lo social; de la familia extensa que sabe del maltrato pero hace como que no ocurre o aconseja: “aguanta si es tu marido y es un buen hombre”.

MENSAJES DE NO VALIA, DÉFICIT EN LA NARCISIZACION:

Podremos reconocernos, querernos, estimarnos, sentir que valemos como sujetos, siempre y cuando haya un otro que nos haya considerado importante, significativo, nos haya querido, estimado y valorado.

El adulto debe ser capaz de reconocer al niño, considerarlo un ser diferenciado, con sus propios deseos, demandas y experiencias. Emilce Dio Bleichmar (2005) se refiere a ello: *“a partir del reconocimiento otorgado por otro se establece la diferenciación y la autonomía del sujeto, la clave del desarrollo de la subjetividad y de la capacidad de mentalización”*⁷.

El concepto de “self object” introducido por Kohut, atribuye al adulto la función de especularización, admirando al niño, transmitiéndole al niño el sentimiento de que cuenta para el adulto y se le reconoce como ser autónomo. El sentimiento de placer en el encuentro del otro con uno, produce el sentimiento de placer con uno mismo.

A su vez, le provee al niño una “imago parental idealizada” con la cual el niño pueda identificarse y gozar con esa idealización: *“el niño ve en sus padres figuras a las que siente como superiores, a las cuales puede idealizar y por medio de la identificación sentir que esa idealización recae sobre él mismo”*. (Dio-Bleichmar, 2005)

En las sesiones con las mujeres hemos ido reconstruyendo mensajes desvalorizantes, de no valía, de ser ignorado por los otros significativos; esto produce un déficit en la narcisización⁸ que las deja vulnerables a la hora de defenderse, de valorarse como sujetos, no pudiendo ser asertivas sino pasivas. Esto va acompañado de un sentimiento de vergüenza⁹, porque uno se avergüenza de lo que siente que es. Al respecto Donna (2005), refiere: *“esta cualidad invasiva de la vergüenza, por supuesto sugiere sus orígenes en la familia, donde el mundo de experiencias se fue organizando alrededor de un sentimiento de si devaluado. El fallo no está en el suministro de las capacidades autorreguladoras que se necesitan para enfrentar la humillación, sino que además se inhibe activamente el desarrollo de la capacidad de tomar otra perspectiva de uno mismo. Lo peor de todo, no hay escapatoria si no a través del encuentro con otro con quien tendré que entrar de nuevo en el mundo de la vergüenza”*. ¿Qué sucede si ese otro en vez de devolverle una mirada diferente, narcisizada, le devuelve la misma imagen reforzada, empobreciendo su sentido de si, y devaluando la autoestima, como en el caso de una pareja maltratadora?

“Yo he sido una buena hija, pero siempre que mi madre habla no me incluye como hija, habla solo de mis dos hermanos varones”...Me ha dicho por ejemplo: no tengo motivo para estar orgullosa de ti... no tengo fotos de pequeña, tampoco celebraban mis cumpleaños, o la

comuni3n...yo llegue a pensar que era adoptada...

Antes de mi tuvo un aborto, mi madre estaba mal para tener ni3os, no tenia pensado tenerme a mi, me dijo una vez que me tuvo porque no pudo hacerse otro aborto... Nunca ha sido cari3osa conmigo...

Yo pensaba que las ni3as no eran importantes porque no me miraban las notas, tal vez porque no era brillante como mis hermanos”.

“Mi padre nunca nos hizo un cari3o. Solo recuerdo una tarjeta de 3l. Me dio una torta porque me iba a pisar un coche y lo vio... me regalo una mu3eca de trapo, me la dio en la cabeza”.

¿Qu3 lugar viene a ocupar el maltratador al formar ellas su propia pareja, y en relaci3n a su historia y el modelo transmitido?

Quando se tiene un sentimiento de no val3a, de d3ficit frente a los otros, es m3s dif3cil poder ser asertivo¹⁰ es decir defender nuestros derechos “porque yo lo valgo”. Esto nos sucede en todos los v3nculos que establecemos: el trabajo, en las relaciones con los otros. En los v3nculos pasamos a estar eternamente agradecidos por una mirada, un abrazo, espor3dico, que el otro nos brinde (generalmente cuando el hombre detecta que puede perder a su mujer e inicia la fase de la llamada “luna de miel”). Una frase dice: “se llega a valorar m3s la felicidad que siente las pocas veces que se libra del maltrato, que el dolor que se siente cuando se lo recibe cotidianamente”.

Una mujer lo expresaba de la siguiente manera:

“Con los objetos no se habla, y yo era un objeto para 3l”; como hablaba en singular sin incluirla, ignor3ndola, todo lo que hacia se transformaba en un defecto de ella.

Trae en un momento la “admiraci3n”: dice que lo admiraba en la medida en que el era listo, siempre parec3a salir bien parado, y tomar ventaja de todo (perfil de aprovecharse de los otros y descartarlos cuando dejan de servirle)

Pensamiento de que te est3 haciendo un favor...

Como daba vuelta las cosas, y ella terminaba dudando de si en realidad no es como 3l lo cuenta y pidiendo perd3n...

“yo cre3a que en el fondo me quer3a, pensaba que 3l era as3 con los dem3s tambi3n, pero con los otros era cari3oso, sobre todo con las mujeres; terminaba pensando yo soy su mujer despu3s de todo”.

HISTORIAS DE D3FICIT EN LOS V3NCULOS DE APEGO:

Seg3n Marrone (2001), “*la seguridad o inseguridad en el apego no es una propiedad del ni3o sino de la relaci3n ni3o-adulto cuidador que posteriormente se internaliza*”.

El apego puede observarse en la preocupaci3n intensa que muestran los ni3os peque3os en buscar proximidad con aquellos adultos cuidadores; la tendencia de utilizar a dichos individuos como base segura para explorar el mundo que lo circunda y el utilizar a dicha figura como refugio ante situaciones de peligro o de alarma. No es el objetivo de este trabajo el explicar los diferentes tipos de apego estudiados, pero si destacar que ante un mal funcionamiento del mismo genera consecuencias en el ni3o.

Lyons Ruth (2003) refiere que “*las formas desorganizadas¹¹ y controladoras de apego representan un mal funcionamiento del sistema relacional de apego en la infancia que*

expone al infante a un estrés excesivo y no modulado". El sentirse amenazado, no protegido e inseguro ante los no cuidados genera el no poder ocuparse en logros acordes a la etapa evolutiva: jugar, explorar lo que le rodea, aprender.

Se considera desorganizadas cuando parece hacer dos o más tendencias conductuales contradictorias que compiten por expresarse, por ejemplo búsqueda fuerte de la figura de apego y repentinamente evitación de la misma.

El infante se sitúa en una paradoja de difícil resolución en la medida que es la figura de apego la que le despierta miedo, pero a la vez con lo que cuenta para poder calmarse, como refugio seguro. Es decir, las respuestas de cuidado son contradictorias y no integradas. A su vez, *"las conductas de retracción parental o de confusión de roles que dejan al infante sin la regulación adecuada del afecto del miedo también serían potencialmente desorganizadoras, fueran o no las conductas de los padres directamente atemorizadas o atemorizantes."*

Para resumir Lyon-Ruth codifica cinco aspectos más amplios de la comunicación afectiva perturbada entre padres e infantes a saber:

- Retraimiento parental: crea distancia física y verbal con el infante. (por ejemplo, no le saluda).
- Respuestas negativas-intrusivas: por ejemplo burlarse del infante.
- Respuestas de confusión de rol: obtiene el adulto reaseguramiento del infante; sexualización del vínculo.
- Respuestas desorientadas: por ejemplo mostrarse atemorizado frente al infante.
- Errores de comunicación afectiva: como ser falta de respuesta al infante por ejemplo al mostrar angustia, indicaciones contradictorias.

Fonagy agrega que *"el comportamiento desorientado y desorganizado es reemplazado gradualmente, a lo largo de los cinco primeros años de vida, por frágiles estrategias conductuales que buscan controlar al progenitor, bien por medio de actos punitivos o de una conducta de cuidar a otro que es inapropiada para la edad."*

Así el niño se encuentra hipervigilante a la conducta del cuidador, utilizando todos los indicadores disponibles para predecir los estados intencionales del cuidador. *"El niño necesita usar recursos desproporcionados para entender la conducta parental a expensas de lo que sería reflexionar sobre sus estados del self"*.

Son frecuentes en los relatos las historias de abandono físico de alguno de los progenitores, de no ser cuidados por los otros, generando situaciones posteriores de desconfianza en relación a los otros, defensivas "de me las puedo arreglar sola no necesito a nadie evitando las relaciones, o al contrario, una búsqueda constante de afecto, de cercanía física "una búsqueda de abrazos constante" y una imposibilidad de tolerar la soledad. Como consecuencias: no poder estar sola, tapando los momentos con tareas compulsivas para evitar la angustia que produce el encontrarse consigo misma; búsqueda constante de contacto físico, como una búsqueda constante de compañía, parejas que sustituyen a otras parejas o vínculos dependientes que no pueden cortarse, aun siendo conscientes del daño que les produce.

" De niña siempre he tenido la ilusión de que venga una familia y me adopte..."

Un día a los cinco años, arme el bolso y me fui con la vecina: ahí había bromas, se hacían diferente los deberes, yo les tenía envidia, sana...

Cuando me conoció él me dijo yo te voy a adoptar, te voy a cuidar, voy a ser bueno contigo”.

“Y si puede que me haya casado con él a los 17 años, aun habiéndome golpeado una vez, para huir de mi casa”.

“La última vez que vi a mi padre, era en el parque al lado de casa ya estaban separados, venía a buscarme allí. Un día lo esperamos y ya no apareció más”. “Yo sé que no tengo la culpa de porque se fue, ¿qué le hecho?... me gustaría preguntarle”.

“Siempre he estado cuidando a mi madre, buscando las botellas escondidas, ella me decía perdona no lo voy a hacer más, pero cuando volvía a tomar, volvía”.

Intervención: hacías todo lo posible y no cambiaba...

“¿Si no lo hace por mí, será que no me quiere?”

Ilustra este relato de la mujer la frase descrita por Lyons Ruth (2003), a saber: *“algunos niños anteriormente desorganizados encuentran un modo de ejercer cierto control sobre la atención y la implicación de los padres cuidándolos, es decir, organizando, entreteniéndolo o nutriendo a los padres. Esto se denomina estrategia de apego controladora-cuidadora”.*

¿Qué lugar viene a ocupar el maltratador al formar ellas su propia pareja, y en relación a su historia y el modelo transmitido?

Puede que sea una figura de apego patológico, porque no cuida, ni protege, o lo hace alternativamente y aunque haya conciencia de lo perjudicial que es esa relación, se deban hacer grandes esfuerzos para no depender de ella. Llamamos la atención en estos relatos la necesidad de cercanía física, pareciera que los procesos de mentalización (donde se puede alejar de esa figura, no implicando que desaparezca ya que sigue permaneciendo en la mente), han fallado, necesitando el contacto concreto permanentemente, sobre todo cuando hay angustia en la soledad:

“No sé porque estoy con él no le quiero, sería bueno que se cansara y tomara él la decisión de dejarme; o apareciera otro chico, sería más fácil.”

“Tengo la necesidad de que me abracen, pero he logrado no verle, ni lo he llamado en dos semanas”.

“Cuando estábamos juntos estábamos todo el día, y se metía menos en líos; yo no hacía otra cosa...ahora no quiero que lo que he logrado (trabajo y estudio) desaparezca por volver a verlo”.

SITUACIONES TRAUMÁTICAS DEL TIPO SER TESTIGO DE LA VIOLENCIA EJERCIDA POR EL PADRE O PADRASTRO HACIA SU MADRE, O SUFRIR MALOS TRATOS DIRECTOS POR PARTE DE SUS PROGENITORES:

Esta estudiada la identificación que se produce con las figuras de los primeros cuidados:

ser testigos de la violencia ejercida hacia la madre, establece modelos de relación que tanto niño y niña aprenden acerca las formas de tratar a una mujer. Vuelvo a insistir, más que el discurso, el cual también ayuda, se trata de lo que se actúa, y no se habla, se naturaliza, y queda grabado en nuestra memoria procedimental.

El ser víctima directa del maltrato físico de los padres, genera un mayor daño, al igual que

ser víctima de abuso sexual, cuestión que excede los límites de este trabajo.

Herman J. (1997) establece la diferencia entre trauma crónico y aquel que sucede una única vez, diciendo al respecto: *“las personas que han estado sometidas a un trauma prolongado y repetido desarrollan una forma de desorden de estrés post traumático progresiva e insidiosa que invade y erosiona la personalidad. Mientras que la víctima de un único y agudo trauma puede sentir que, después del acontecimiento no es ella misma, la víctima de un trauma crónico puede sentir que se ha cambiado irrevocablemente, o puede perder para siempre la sensación de su propio yo”*.

“Todos pensaban que yo era la preferida, mi madre lo decía que era la guapa, mi hermana la feita.... que no me faltaba nada, tenía ropa que me gustaba, a mi hermana le pasaban la mía...

En los hechos yo era a la que más castigaba, debía hacerle las cosas a mi hermano porque era el varón y yo debía de cuidar a la más pequeña..

la casa era muy grande, podía salir si la limpiaba toda, me castigaba si no lo conseguía, pero yo lo intentaba.

Me ensucie el vestido, yo no me podía sentar en el piso, tampoco mi hermana si nos ensuciábamos la pagaba yo....

Un día mi hermano se fue de casa, faltó toda la noche, me pegaron toda la noche porque fui yo la que no lo cuide... no sabíamos si estaría vivo porque tenía que cruzar un lago...

No estuvo en los partos de mis hijos, en los de mis hermanas si...yo no podía moverme... tanto me quiere y no vino nunca a ayudarme.”

“Mi madre me hacía limpiar, si no quedaba la olla reluciente me la limpiaba tironeando de mi pelo”

Si le exigían igual a los hombres que a las mujeres: si, pero su hermano se escaqueaba y le ordenaba que ella sola haga todo.

“Una vez le dije que no a mi hermano: me desperté llena de sangre, me había apaleado”

En sesión: ¿cómo describirías tu relación con tu padrastro?

“El padre que no tuve hasta los 16 años. La relación cambia cuando definiendo a mi madre, no tolero que la maltrate más, lo enfrento...” “Ella lo prefirió a él, me terminó echando la culpa de todo”.

“Mi madre era rara, sabía que él tenía otra mujer, y seguía con él, el borracho, le pegaba, y ella siempre estaba con él, lo defendía, lo prefería”. “El estaba con el diablo encima”.

“Nunca voy a olvidar lo que me dijo que era puta y yo era inocente”...

¿Qué lugar viene a ocupar el maltratador al formar ellas su propia pareja, y en relación a su historia y el modelo transmitido?

“Me quiere pero me castiga”: es un mensaje paradójico que se transmite cuando aquellos que deben protegerte, y de los cuales dependen, te hacen daño, generando la concepción de “debo ser una mala niña para que me traten así”, cuestión que permite mantener la ilusión del cambio, y de lograr algo mejor. Herman señala al respecto: *“...para preservar la fe en sus padres debe rechazar la primera y más evidente conclusión: que hay algo malo en ellos. Hará cualquier cosa para elaborar una explicación para su destino que absuelve a sus padres de toda culpa y responsabilidad. Todas las adaptaciones psicológicas de la niña*

maltratada sirven del propósito fundamental de mantener los vínculos primarios con sus padres, aunque teniendo pruebas diarias de su malicia, indefensión o indiferencia.”

Ferenczi (1933) ya expresaba como *“el introyectar aspectos no abusivos de los padres es un intento de preservar las partes buenas de esa relación, un intento de regresar al estado de felicidad que existía antes del trauma, trauma que se esfuerza en anular”*. A su vez destacó como el niño se echa la culpa a sí mismo por lo sucedido sintiéndose malo. Frankel (2002) en su comentario sobre el concepto de Ferenczi sobre *“la identificación con el agresor”*, refiere: *“el niño asume la maldad del agresor, porque ese niño internaliza y reorganiza los hechos abusivos reales en su mente para convertirse a sí mismo en el causante de su propio abuso. Este sentimiento grandioso de control es preferible a encarnar la realidad de ser una víctima desamparada”*.

Esto mismo se repite con sus parejas: me quiere pero me castiga. Cuál es la respuesta: algo debo estar haciendo mal para que me traten así. Esto se alimenta de los mecanismos defensivos que ellos utilizan negando lo ocurrido, minimizándolo y no haciéndose responsable de sus actos. Una mujer expresa la continuidad entre ambos vínculos: *“He pasado del control de mi madre al de mis parejas”*.

Estas mujeres no han sido pasivas, sino que han aprendido hacerlo. Han tenido posiblemente experiencia de intentar decir lo que pensaban, hasta de defender a los adultos, y como respuesta han encontrado el desprecio y hasta la violencia física, como en uno de los relatos arriba descriptos.

SECUELAS QUE SE GENERAN EN LA CONSTITUCIÓN DE LA SUBJETIVIDAD.

Como consecuencias de dichas situaciones en la subjetividad destaco el deterioro en la imagen del sí, sensaciones de vacío, *“de no saber quién soy”*.

El sentido o sentimiento de sí mismo, que da coherencia al Self¹², se encuentra dañado en la medida, en que siente extrañeza en relación a si mismo. El estado subjetivo es de malestar, sentimiento de defectuosidad, sentir que a uno le falta algo esencial; de no ser auténtico, es decir, sentimientos de artificialidad, de ser algo ficticio; pérdida de *“la dimensión de la subjetividad: el sentimiento de ser un sujeto consciente, vivo y despierto en el mundo que se siente como propio”*.

“Tengo miedo que la gente descubra que no soy tan buena como ellos piensan, siempre me he sentido un fraude por dentro, sé que estoy llena de defectos y si me conocen bien se alejaran de mi, jamás me he creído digna de cariño.”

“Me siento insegura espero que me digan que tengo que hacer”

“Cuando tengo que pedir algo a los otros, siento vergüenza, es como si yo fuera la que debo algo”

A veces pienso ¿y a mi quien me va a querer?, creo que en el fondo no me lo merezco”.

Otras situaciones donde ese déficit se intenta compensar cumpliendo con mandatos sociales establecidos por género como por ejemplo siendo *“una madre ejemplar y sacrificada”* pero no pudiendo desarrollarse en otras áreas o proyectos a nivel personal, por su cercanía a lo traumático:

En sesión vuelvo a traer los miedos que esconde tras la figura de ser madre...

“No confío yo en nadie”.

Temor a que le vuelvan a hacer daño...

Hago una devolución de lo último que traje al cerrar la sesión anterior.

Vuelve a aparecer la maternidad como aquello que sostiene su identidad. Idealizada, y la negación de aquellas otras facetas que como mujer teme, incluida la situación de pareja.

Toda la sesión gira en torno a sus hijos, y los hijos ajenos.

Como estas fantasías remite al no poder estar sola, ni poder permitirse pensar espacios propios como mujer, remarco el temor ante situaciones dolorosas que puedan repetirse.

Situaciones donde aquello que no puede ser expresado, sumado a sentimientos de culpa llevan al enfermar físicamente, auto agresiones, síntomas depresivos:

“Recuerdo que mi madre se enfadaba si me movía o salíamos y estaba mas activa, no me hablaba por tres días y era lo peor que podía hacerme”...“estando enferma me daban caprichos: cuentos, alguna muñeca, no sentía que me quisiesen...yo creía que si llegaba a estar realmente mala me querrían”. “La enfermedad es algo que ha marcado mi vida, ahora lo veo he somatizado todo lo que vivido”. “Estando con el (el agresor) la primera caída fue a eso de los 9 meses de casada, en la calle, recuerdo que ante tanta angustia por lo que estaba viviendo le pedí a Dios que me enfermase o matase”. “tras dos operaciones y no pudiendo moverme, me obligo a plancharle; otra vez me empujo en la calle y quede mal del brazo.”

En otras situaciones mecanismos de disociación¹³ y fragmentación psíquica son el resultado, cuando el daño es mayor en cantidad y cronicidad, e importancia del vínculo que lo ejerce. (Casos más graves historias de politraumatizaciones con historias de abuso sexual infantil). *“El diagrama es un mapa de caos psicológico en el cual ciertos atributos de nosotros mismos que ordinariamente damos por sentado son conmovidos o aún aniquilados”* (Stolorow, 2005): por ejemplo desintegrarse en partes sentidas como no relacionadas:

Imágenes de sí misma de una mujer: “estoy rota”, frases como: “tenía temor a romperme”... él me decía “lo que pasa es que tú estás mal hecha” ...

CONCLUSIONES:

He intentado por medio de este trabajo poder mostrar el peso de las historias infantiles, y de los primeros vínculos en la constitución de la subjetividad y su relación con los vínculos que establecemos en un futuro, en relación a esos patrones de relación que hemos internalizado.

Si tomamos en cuenta los primeros vínculos del sujeto, y que la relación terapéutica es un vínculo intersubjetivo de dos, podemos apostar por la riqueza de este vínculo a la hora de trabajar dichos déficit. La única manera de aprender de los vínculos es por medio de relaciones intersubjetivas, y así el espacio terapéutico abre su abanico de posibilidades de subsanar en relación.

Otto Kernberg (1984) dice al respecto: *“la actitud empática del terapeuta, que se deriva de la comprensión emocional de sí mismo, y de su identificación transitoria con el paciente, tiene elementos en común con la empatía de la “buena madre” con su niño.*

Sin embargo hay un aspecto racional, cognitivo e incluso ascético en el trabajo del terapeuta

con el paciente que da a su relación una cualidad completamente diferente”.

Me parece importante mencionar que muchas veces los aspectos transferenciales y contratransferenciales son complejos cuando trabajamos con víctimas de malos tratos, sobre todo cuando se dan politraumatizaciones a lo largo de la vida como los ejemplos que hemos ido trabajando a lo largo del texto.

Mecanismos de desconfianza- idealización del terapeuta pueden desbordar el espacio terapéutico siendo necesario, un trabajo en equipo y supervisado. Herman refiere al respecto: *“al igual que no hay ningún superviviente que pueda recuperarse solo, tampoco hay ningún terapeuta que pueda trabajar solo con el trauma”*.¹⁴

Quiero destacar que nada es matemático, no hay relaciones causa- efecto en lo que hace a lo social, siempre hay una cuota de creatividad, y de posibilidad de cambio en nuestras historias porque somos protagonistas de la misma.

Quiero aclarar que no he discriminando en el análisis los roles materno-paterno de manera diferenciada, sino la función general de aquellos que ejercen los primeros cuidados. Al realizar la selección y repasar las historias veía como las madres eran las principales protagonistas. Esto podría generar una visión culpabilizadora de la figura materna, pero en realidad es la protagonista porque los varones están más ausentes, abandonando, centrándose en el abuso del alcohol o hasta fallecidos. Sabemos que socialmente sobre el rol materno ha caído el peso de la mirada y el juzgamiento ante el “ser una mala madre”, des responsabilizando al hombre en su rol paterno, quedando en el centro de la mira la mujer. Tendríamos que poder pensar ¿qué les ha sucedido a estas madres? En muchas de las historias hay datos de que también han vivido malos tratos, de síntomas depresivos, embarazos no deseados, muchos hijos a cuidar recayendo la responsabilidad en ella, tener que sacar adelante a su familia satisfaciendo las necesidades de subsistencia básicas, trabajando todo el día, ausentándose gran cantidad de horas del hogar.

Sería importante poder indagar la transmisión generacional del maltrato¹⁵, para poder entender que en situaciones como las descritas, esas mujeres y hombres ahora padres fueron niños que sufrieron condiciones similares de crecimiento en su infancia.

Podríamos verlo también del lado de la necesidad de prevención y tratamiento en los hijos de las mujeres que atendemos, para lograr interrumpirlo; en la posibilidad de reparación a la hora de trabajar con ellas, y reflexionar sobre sus historias de vida, como las han marcado, y las posibilidades de cambio.

Cierro esta reflexión con la idea de cambio con el concepto de salud de D. Winnicott (1967), *siendo sana “la persona que siente que está viviendo su propia vida, y asumiendo la responsabilidad de sus actos y omisiones y es capaz de atribuirse el mérito cuando triunfa y la culpa cuando fracasa...pasaje de la dependencia a la independencia, o a la autonomía”*. A esto intentamos llegar con nuestro trabajo con las mujeres que han sufrido malos tratos.

REFERENCIAS

- Dio Bleichmar, E. (2005). MANUAL DE PSICOTERAPIA DE LA RELACION PADRES E HIJOS. Barcelona: EDICIONES PAIDOS IBERICA, S.A.
- Bleichmar, H. (1999). PSICOANALISIS: FUNDAMENTOS Y APLICACIONES DEL ENFOQUE MODULAR-TRANSFORMACIONAL. Revista Aperturas psicoanalíticas. N 1.
- Bowlby, J. (1989). UNA BASE SEGURA: Aplicaciones clínicas de una teoría del apego. Barcelona:

Editorial Paidós.

- Coria, C. (2001). EL AMOR NO ES COMO NOS CONTARON, NI COMO LO INVENTEMOS. Editorial Paidós.
- Fonagy, P. (1999). PERSISTENCIAS TRANSGENERACIONALES DEL APEGO: UNA NUEVA TEORÍA. *Revista Aperturas Psicoanalíticas*, n 3.
- Frankel, J. (2002). EXPLORANDO EL CONCEPTO DE FERENCZI DE IDENTIFICACION CON EL AGRESOR. SU ROL EN EL TRAUMA, LA VIDA COTIDIANA Y LA RELACION TERAPEUTICA. *Revista Aperturas psicoanalíticas*.
- Hermann, J. (1997). TRAUMA Y RECUPERACION: COMO SUPERAR LAS CONSECUENCIAS DE LA VIOLENCIA. Editorial Espasa Hoy.
- Liotti, G. (1999). LA DESORGANIZACION DEL APEGO Y LA PSICOPATOLOGIA DISOCIATIVA. Workshop Session C en la Conferencia *Multiples Perspectivas sobre la Subjetividad*, Roma, marzo 1999.
- Lockett, M. (2006). LA EXPERIENCIA DE UN GRUPO DE MUJERES EN UNA CASA DE ACOGIDA: EN BUSCA DE UN PUNTO DE ENCUENTRO. en " Resignificando lo grupal en el trabajo social". Teubal- Dell Anno, Editorial Espacios.
- Lyons-Ruth, K. (1991). EL INCONCIENTE BIPERSONAL. EL DIALOGO INTERSUBJETIVO, LA REPRESENTACION RELACIONAL ACTUADA Y LA EMERGENCIA DE NUEVAS FORMAS DE ORGANIZACIÓN RELACION. *Revista Aperturas Psicoanalítica* n 4
- Lyons-Ruth, K. (2003). LA DISOCIACION Y EL DIALOGO INFANTO-PARENTAL: UNA PERSPECTIVA LONGITUDINAL A PARTIR DE LA INVESTIGACION SOBRE APEGO. *Revista Aperturas Psicoanalítica* n 17
- Lyons-Ruth, K. (2003). LA INTERFAZ ENTRE EL APEGO Y LA INTERSUBJETIVIDAD: PERSPECTIVA DESDE EL ESTUDIO LONGITUDINAL DE APEGO DESORGANIZADO. *Revista Aperturas psicoanalítica* n 29.
- Marrone, M. (2001). LA TEORIA DEL APEGO. UN ENFOQUE ACTUAL. Madrid, Editorial Psimática.
- Orange, D. (2005) VERGUENZA DE QUIEN. MUNDOS DE HUMILLACION Y SISTEMAS DE RESTAURACION. *Revista Aperturas psicoanalítica* n 20.
- Sanmartín, J. (Comp.) EL LABERINTO DE LA VIOLENCIA: CAUSAS, TIPOS Y EFECTOS. Editorial Ariel, 2006, Centro Reina Sofía para el estudio de la violencia. Capitulo 13: Leonor Walker: "El perfil de la mujer víctima de violencia" (pag 205-217)
- Stolorow, R. y Atwood, G. (2004). LOS CONTEXTOS DEL SER: LAS BASES INTERSUBJETIVAS DE LA VIDA PSIQUICA. Barcelona: Herder.
- Villaviciencio Carrillo-Herranz, J. (1999). VIOLENCIA DOMÉSTICA: SU IMPACTO EN LA SALUD FISICA Y MENTAL DE LAS MUJERES. N 58. INSTITUTO DE LA MUJER. MADRID.

NOTAS

¹ Marcela Lockett es Licenciada en Psicología y en Trabajo Social en la Universidad de Buenos Aires, Argentina. Especialista en Servicios Sociales en Salud y Educación para la Salud (Gobierno Ciudad Buenos Aires). Experiencia profesional en salud trabajando a nivel familiar, grupal y en la elaboración y ejecución en proyectos comunitarios. En España: Especialista Universitario en Clínica y Psicoterapia Psicoanalítica: el niño y su familia; Especialista Universitario en Clínica y Psicoterapia Psicoanalítica: adultos. (en curso) Universidad Pontificia de Comillas. Seminario de Clínica y Técnica de la Psicoterapia Psicoanalítica Relacional (Agora Relacional). Experiencia en diferentes dispositivos de atención a la mujer que sufre violencia de género en el ámbito de la

pareja. Actualmente desempeño como psicóloga realizando intervención psicológica con víctimas de malos tratos, de modalidad individual y grupal. Contacto: marcelapsicoterapia@gmail.com

² Las frases son producto de reconstrucciones realizadas a través de las notas registradas en las sesiones terapéuticas, intentando preservar el sentido y el contenido del discurso de las mujeres.

³ Se entiende por indefensión aprendida las atribuciones que hace el sujeto de déficit interno, estable y global ante situaciones de fracaso: Esto implica que los individuos se culparán de los resultados negativos, y tenderán a tener una perspectiva que esto continuará en el tiempo, y que tales circunstancias negativas aparecerán en otras áreas de su vida”

⁴ Nos referimos a aquellas situaciones en las que el adulto funciona para el niño como una base segura desde la cual explorar entornos desconocidos, posibilitando la cercanía y el calmar al niño en momentos de alarma.

⁵ Lyon-Ruth afirma: “El estudio del proceso de la comunicación padres-niño proporciona un laboratorio desde el que observar cómo distintas organizaciones del diálogo afectan a las etapas del desarrollo. Los estudios longitudinales sobre el apego proporcionan ciertos insights en relación a los tipos de diálogo padres-niño que atañen al desarrollo infantil de patrones procedimentales actuados, coherentes y flexibles, para tramitar las relaciones”.

⁶ Afecto: “el grado en que una persona puede llegar a experimentar los afectos como mente, es decir como sentimientos, en lugar de únicamente como cuerpo, dependerá por lo tanto de la presencia de un contexto intersubjetivo facilitado. En la ausencia de este contexto facilitador ese proceso de transformación fácilmente quedará alterado, con lo cual los afectos continuarán experimentándose principalmente como estados corporales.” Storolow y Atwood (2004)

⁷ Entendemos el concepto de mentalización como “la comprensión de la conducta de uno y de los otros en términos de estados mentales”. “Inconscientemente el cuidador adscribe un estado mental al niño como un agente mental lo que es percibido por el niño, surgiendo el sentimiento nuclear de mismidad mental”.

Esto lleva a la capacidad de tener en cuenta los sentimientos, el estado mental de otro en la estructuración y planificación de las acciones.

⁸ Dio Bleichmar se introduce en la conceptualización del narcisismo. En Freud, el narcisismo estaba unido a la sexualidad y al punto de vista energético del psiquismo, creando confusiones que se resuelven con una concepción funcional: el narcisismo como mantenimiento de la integridad, estabilidad y estado de bienestar de la representación de uno mismo, entendiéndose la motivación narcisista como la movilización psíquica puesta en marcha para el equilibrio de la representación del sí mismo.

⁹ Entendemos el sentimiento de vergüenza “como una reacción a la ausencia de una reciprocidad aprobadora” Lansky (1999). Existe una conciencia de fallo en la satisfacción de estándares e ideales, desde quedar en evidencia como inadecuado o insuficiente; desde status de inferioridad, real o imaginario.

¹⁰ “La asertividad, es parte del sistema motivacional del sí mismo, de la expresión del sí mismo, es decir que el sí mismo en épocas tempranas de desarrollo puede ser detectado en tanto actividad autogenerada por parte del infante, que luego se recubrirá con las representaciones del sí mismo, pero que se va constituyendo en torno a múltiples experiencias motrices y sensoriales en el seno del apego seguro que permita que los espacios de actividad del niño se establezcan en intervalos de cuidado. Siempre se halla asociado a emociones positivas y eufóricas. (Dio-Bleichmar, 2005)

¹¹ Esto se debe a que suelen alternarse conductas donde los padres demuestran o que tiene miedo al niño, o se convierten en apego desorganizado se caracteriza por ser un vínculo paradójico en la medida en que aquel que calma es a la vez la fuente del miedo. Fuente de miedo para él, y a su vez en otras situaciones son un refugio seguro.

¹² Concepto introducido por Kohut, desde la psicología del self, siendo un concepto teórico, que describe cierto sector del sí mismo. Va a privilegiar en la observación: las representaciones que tiene el sujeto de sí mismo, cuáles son sus ambiciones, los ideales que marcan los límites por donde circulan las ambiciones, y los recursos que el sujeto posee para llevarlos adelante en su vida.

¹³ Disociación es un mecanismo de defensa frente a la angustia, deja de lado ciertos sentimientos o representaciones que le permite calmarse. Autores como Lyons Ruth hablan de que “la calidad de la relación de apego puede explicar en parte porque algunas personas expuestas a un trauma posterior desarrollan síntomas disociativos mientras que otras no lo hacen.

¹⁴ Para un trabajo de mayor profundidad acerca de la transferencia- contratransferencia, se recomienda la lectura de conceptos de Judith Herman a saber: transferencia y contratransferencia traumática en: Trauma y recuperación: como superar las consecuencias de la violencia.

¹⁵ Main y Hesse (1990) afirman que “la desorganización de las estrategias de apego del infante está relacionada con el miedo parental sin resolver, miedo que se transmite al infante mediante una conducta parental que parece asustada o asusta al infante”.