



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS**  
**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**  
**MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA**

**INTERVENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA A MUJERES QUE PADECEN**  
**VIOLENCIA EN SUS RELACIONES DE PAREJA**

**TESIS**

**PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRA EN PSICOLOGIA**

**PRESENTA**

**KARLA YURIEM PINEDA SÁNCHEZ**

**DIRECTOR DE TESIS**

**DR. GUILLERMO DELAHANTY MATUK**

**COMITÉ TUTORAL**

**DRA. IMKE HINDRICHS**

**DR. JOAN VENDRELL**

**DR. LUIS PÉREZ ÁLVAREZ**

**DR. MANUEL FIGUEROA FERNÁNDEZ**

**Abril, 2018**

## **AGRADECIMIENTOS**

Quiero empezar por agradecer a la Universidad Autónoma del Estado de Morelos, al Centro de Investigación Transdisciplinar en Psicología, a la Facultad de Psicología y, especialmente a la Maestría en Psicología, que, con su apertura, me permitieron continuar con mis estudios. Es importante mencionar que la Universidad no es un edificio, sino todas las personas que la conforman, los profesores y las profesoras, el personal administrativo y por supuesto, mis compañeros y compañeras, quienes me enseñaron a pensar diferente, y con quienes compartí tanto risas como enojos.

De la misma forma, agradezco de la manera más formal y atenta al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT) y al Programa Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC) ya que, sin su apoyo, difícilmente continuaría con mis estudios, debido al elevado precio de avanzar académicamente.

Quiero reconocer y agradecer al Dr. Guillermo Delahanty Matuk, por confiar en mí y en mi trabajo, por darme la oportunidad de concursar en el proceso de admisión de la Maestría, y una vez dentro, por sus correcciones y su paciencia, gracias por preguntarme siempre “¿cómo estás?” y escuchar atento mi respuesta. De igual manera, quiero extender mi gratitud a mi comité tutorial, a la Dra. Imke Hindrichs y al Dr. Joan Vendrell por, en un inicio, aceptar ser parte del comité, gracias por leerme y corregirme, por tranquilizarme en los comités de cada semestre y pedirme que respire y continúe, por hacerme dudar de cada afirmación que daba, y porque, tal vez sin querer, me hicieron dudar de cómo vivía mi vida y cómo quería vivirla. Agradezco al Dr. Luis Pérez Álvarez por leer cada palabra y cada espacio de esta tesis, por sus correcciones y sugerencias, al Dr. Manuel Figueroa Fernández

por las tantas lecturas y los libros que dejaba en clases, mismos que me ayudaron para un mayor entendimiento de la teoría Psicoanalítica.

Igualmente quiero agradecer a la ahora exdirectora del Instituto de la Mujer para el Estado de Morelos, Ivonne Velasco Rotunno por la apertura y disposición a este trabajo, agradezco infinitamente a la subdirectora del área de Psicología, Psic. Alejandra Abarca López por su sororidad, por darme un espacio en su agenda, creer en mí y en esta tesis y facilitar el espacio para poder llevarla a cabo.

Gracias infinitas a G. y M. por confiarme su historia, gracias por permitirme escuchar sus miedos, sus sueños, por llorar y por reírse, por apropiarse del espacio y sobre todo por apropiarse de su vida.

Finalmente quiero agradecer a mi familia, por darme el coraje para escribir y luchar, por decirme que no tengo llenadera, y la verdad es que no tengo, siempre quiero más y siempre voy por más. Gracias por motivarme, por escuchar mis quejas e incertidumbres. Les agradezco mucho todo el apoyo y las porras.

## ÍNDICE

RESUMEN .....	3
INTRODUCCIÓN.....	4
I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN .....	6
Planteamiento del problema .....	6
Objetivos.....	11
Justificación .....	11
II. MARCO TEÓRICO .....	14
CAPÍTULO 1. Constitución psíquica de la mujer.....	14
1.1 Del complejo de castración a la mascarada de “ser” el Falo .....	14
CAPÍTULO 2. Género.....	26
2. 1 La chingada y la Guadalupana. Estereotipo, rol e identidad de género de la mujer mexicana.....	28
CAPÍTULO 3. Violencia de Género .....	31
3.1 Violencia en relación de pareja .....	35
CAPÍTULO 4. Estrés postraumático .....	40
CAPÍTULO 5. Enfoques terapéuticos: Terapia Cognitivo-Conductual y Psicoanálisis .....	45
5.1 Terapia Cognitivo Conductual.....	45
5.2 Psicoanálisis .....	46
III. MÉTODO .....	49
Tipo y diseño de investigación e intervención .....	49
Intervención .....	52
Participantes .....	52

Técnicas e instrumentos.....	53
Escenario .....	53
Consideraciones éticas.....	55
Análisis de los datos .....	56
IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS .....	59
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	77
VI. CONCLUSIONES .....	81
REFERENCIAS .....	83

## **RESUMEN**

La presente intervención se realizó con dos mujeres víctimas de violencia por parte de su pareja, mismas que se presentaron en el Centro de Justicia para las Mujeres del Estado de Morelos. Es de gran importancia una intervención psicoterapéutica con mujeres que viven violencia por parte de su pareja, ya que presentan síntomas del Trastornos de Estrés Postraumático (TEPT) y que muchas veces llega a desembocar en depresión y adicciones.

Se proporcionó una intervención en dos fases, la primera con técnicas de la Terapia Cognitivo Conductual para disminuir los síntomas de la violencia vivida, así como lograr una comprensión del fenómeno del sufrimiento, y posteriormente psicoterapia con enfoque Psicoanalítico, para conocer la estructura psíquica de las mujeres violentadas, y conocer si existe relación del fenómeno del sufrimiento con eventos de la infancia.

La presente se desarrolló con base a la metodología cualitativa y Feminista, entendiendo el contexto de ambas mujeres, su historia y desarrollo. La investigación fue longitudinal con alcance descriptivo y explicativo. Dentro de los resultados de la primera fase se logró la disminución de los síntomas de TEPT, por lo que se refiere a la segunda fase, se identificó la estructura neurótica en ambas mujeres y así como los mandatos que seguían y por los cuales permanecían con el agresor.

**Palabras clave:** violencia, trastorno de estrés postraumático, Cognitivo-Conductual, Psicoanálisis.

## INTRODUCCIÓN

En México durante el periodo del 2012 al 2017 hubo 3161 feminicidios, en el mundo 38% de los asesinatos de mujeres son cometidos por su pareja. Es el feminicidio la máxima expresión de violencia contra las mujeres. Es importante trabajar para erradicar la violencia que sufrimos las mujeres, por el hecho de ser mujeres.

Es así como surge el presente trabajo, el cual tuvo como finalidad analizar el proceso psicoterapéutico de dos mujeres, específicamente dos usuarias del Centro de Justicia para las Mujeres del Estado de Morelos, que padecieron violencia por parte sus parejas y presentaban síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático. La intervención se dio en dos fases, en un primer momento se utilizaron técnicas de la Terapia Cognitivo Conductual y posteriormente, psicoterapia con enfoque Psicoanalítico, esto con la intención de que en la primera fase de la intervención se lograra una comprensión del fenómeno, así como las características y consecuencias del mismo y en la segunda fase, encontrar una explicación de dicho fenómeno relacionado con eventos de la infancia.

En la primera parte de la presente se expone, de acuerdo a las teorías de Freud y Lacan, cómo es el desarrollo del complejo de Edipo en la mujer y cómo la mascarada es una respuesta a la castración, lo cual será desarrollado en el capítulo I. Constitución psíquica de la mujer, así como un subcapítulo que aborda los diferentes puntos de vista de tres psicoanalistas mujeres y que se oponen a la llamada “envidia del pene”.

En el capítulo II. Titulado Género, se explican qué son los estereotipos y los roles impuestos por la religión, la cultura y la sociedad, que se esperan de las mujeres mexicanas, y

como se da una identidad de las mismas identificándose e identificándolas, con dos grandes modelos en México: La chingada y la Guadalupana.

El capítulo III. Violencia de género, explica desde distintos puntos de vista, la violencia, partiendo de lo individual a lo social, y cómo esta violencia contra la mujer pasa por un dominio y una posición de poder. Asimismo, define lo que es la violencia de género de acuerdo a la Asamblea General de las Naciones Unidas y los diferentes tipos de violencia que existen, de igual manera por qué es importante hablar de terrorismo patriarcal y no solo de violencia doméstica.

La violencia que vivieron las mujeres por parte de la persona que se suponía de mayor confianza y protección, la pareja, genera en muchas de ellas síntomas del Trastorno de estrés postraumático, el cual se explica, desde sus orígenes, en el capítulo IV.

Por último, el capítulo V. Enfoques terapéuticos, pretende explicar las técnicas, fundamentos y los autores de la terapia Cognitivo conductual y del Psicoanálisis, los cuales se utilizaron en el proceso terapéutico con mujeres víctimas de violencia por parte de sus parejas.

Después del desarrollo teórico, se especificó el Método que se siguió para poder elaborar el presente trabajo, Metodología Cualitativa y Feminista, esto debido a que se analizaron las experiencias de ambas mujeres, poniendo atención en el contexto social e histórico en el que se encuentran.

Finalmente, se incluyen el análisis y discusión de los resultados, donde se citan fragmentos encontrados en la narrativa de las participantes, mismas que fueron útiles para elaborar la tabla de categorías y subcategorías respectivamente. Así mismo, se realiza la conclusión de la intervención en dos fases.

## I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

### Planteamiento del problema

En México, como promedio Nacional hubo 4.6 feminicidios por cada 100 mil muertes, los estados que superaron la media son Chihuahua, Guerrero, Tamaulipas, Coahuila y Durango (INEGI, 2011). En el periodo de enero del 2012 a junio del 2017, se registraron a nivel nacional, 3161 feminicidios, de los cuales 507 se cometieron por parte de su pareja y 28 por su expareja; los estados con el índice más alto de feminicidios son Estado de México, Veracruz y Guerrero (Los feminicidios en México, 2017).

Una de las formas más frecuentes de violencia contra las mujeres es ejercida por su cónyuge, pareja o ex pareja (Fortes, Matud, & Medina, 2014), acorde con INEGI (2011) el 68.2% de las víctimas de violencia de género tienen relación con el agresor y en 2 de cada 3 casos el principal agresor es la pareja. 35% de mujeres en el mundo ha sufrido violencia de pareja, y el 38% de los asesinatos en mujeres que se producen en el mundo, son cometidos por su pareja (OMS, 2015).

El Instituto Nacional de Las Mujeres de acuerdo con la Encuesta Nacional (2013) declara que solo 2 de cada 10 mujeres que viven en violencia se acercan a una autoridad a pedir ayuda, las mujeres alguna vez unidas (separadas, divorciadas, viudas) son quienes más se acercaron a pedir ayuda ante una situación de violencia, con un 24%, solo el 9.2% de las mujeres casadas han pedido ayuda. Ante esto surge la pregunta del ¿por qué no recurrieron antes? El 73.8% cree que es algo sin importancia o que él no va a cambiar, al 10.8% le da vergüenza, el 9.4% no lo hacen a petición de sus hijos o familiares, el 9.1% cree que él va a cambiar y que ella merece el maltrato,

el 8.0% tiene miedo de hacer la denuncia, el 6.1% no sabe a quién recurrir y el 4.3% no confía en las autoridades.

De lo anterior hay tres datos que resaltan para la presente investigación y son: que las mujeres creen que la violencia ejercida hacia ellas es algo sin importancia y si lo fuese el hombre de cualquier modo no va a cambiar, que ella merece el maltrato y, por último, no confía en las autoridades.

Las secuelas psicológicas más frecuentes en las mujeres que padecieron violencia en sus relaciones de pareja, son depresión y trastornos de estrés postraumático, ya que se trata de un trauma reiterado en un lugar que se suponía seguro y con la persona que debería ser la que da mayor seguridad y apoyo, la pareja, como lo afirman diversos autores (Gutiérrez, Padilla & Matud 2004; Fernández-Velasco, Labrador, & Ricón, 2006; Lila, M. 2010).

Por lo tanto, es de importancia un trabajo psicoterapéutico individual con mujeres víctimas de la violencia de pareja. Para estos casos la intervención que ha tenido mejores resultados se basó en la Teoría Cognitivo Conductual con la cual se logró un control del estrés en futuras problemáticas y una mejor respuesta ante estas (Gutiérrez, Padilla & Matud 2004; Hajar y Valdez 2008). Por tal motivo, es la terapia Cognitivo Conductual la que señala el Modelo de Atención Único (2012) como la terapia base para la atención a mujeres víctimas de la violencia.

Si bien este tipo de terapia requiere menos tiempo, podría resultar contraproducente a largo plazo, ya que no trabaja con el origen de los síntomas, y el resultado es el desplazamiento de estos a otros que permitan a los sujetos ser “funcionales”, lo que podría desembocar en una adaptación a la relación violenta.

Es por eso que una perspectiva psicoanalítica, de acuerdo con González-Barrientos (2011) devela y potencializa la diseminación significativa, es decir, el trabajo con la palabra, repensar las nociones de género desde una dimensión política e historizar las normativas del pensamiento hegemónico, a fin de privilegiar el abordaje de la femineidad desde la cuestión de la diferencia sexual.

Es así como se plantea la siguiente pregunta ¿Cómo se desarrolla el proceso psicoterapéutico en mujeres que padecen violencia en sus relaciones de pareja donde en un primer momento utilice técnicas de la terapia Cognitivo Conductual y posteriormente con enfoque Psicoanalítico?

Como se afirmó anteriormente, es de gran importancia realizar investigaciones con mujeres que vivieron una situación violenta, con la finalidad de conocer cuál es la terapia más eficaz para el trabajo con las mismas. A continuación, se enumeran algunas investigaciones que se han propuesto este objetivo, destacando que lo han hecho sólo desde el enfoque Cognitivo-Conductual.

Hijar y Valdez (2008) realizaron un “Programa de intervención con mujeres víctimas de violencia de pareja y con agresores” en el cual expresan la importancia de un trabajo psicoterapéutico individual de corte cognitivo conductual con perspectiva de género, a mujeres víctimas de la violencia de pareja, con el objetivo de que la mujer tome conciencia de su condición de género, responsabilizándose de sus pensamientos, sentimientos y deseos, asumiendo sus capacidades y potencialidades.

En la Universidad de La Laguna, de España, Gutiérrez, Padilla y Matud (2004) ejecutaron una evaluación y tratamiento psicológico con mujeres maltratadas por su pareja, así como el impacto psicológico de dicha violencia. Bajo un tratamiento basado en la terapia Cognitivo Conductual concluyeron que las mujeres experimentaron una reducción significativa en su sintomatología de estrés postraumático, depresión, ansiedad y síntomas somáticos, aumentando su autoestima, confianza en sí mismas y el control de sus vidas.

Algo similar son los resultados de Fernández-Velasco, Labrador y Ricón (2006) quienes comprobaron la eficacia del tratamiento para reducir la sintomatología del trastorno por estrés postraumático, mejorando significativamente los síntomas depresivos, la autoestima, la adaptación social y las cogniciones disfuncionales asociadas al trauma, mejoras que se mantienen e incluso se incrementan a los 6 meses de acabada la terapia.

Fortes, Matud y Medina (2014) realizaron en Madrid, España, una investigación con el objetivo de evaluar la eficacia de un programa de tratamiento psicológico individual para mujeres maltratadas por su pareja. Se encontró que las mujeres que participaron en la intervención psicológica individual experimentaron tras ésta una reducción estadísticamente significativa de la sintomatología depresiva, ansiosa y de tipo postraumático, así como de la inseguridad en sí mismas, aumentó su autoestima y confianza en sí mismas.

Por lo que se refiere al contexto mexicano, Labrador y Alonso (2007) trabajaron la “Eficacia a corto plazo de un programa de intervención para el Trastorno de Estrés Postraumático en mujeres mexicanas víctimas de la violencia doméstica”. Se consiguió una mejora significativa tanto en la sintomatología postraumática (superación del TEPT en más del

85% de las participantes) como en los problemas asociados: Depresión, autoestima, inadaptación social y cogniciones postraumáticas.

Es importante resaltar que el mayor síntoma encontrado en mujeres que padecieron violencia en pareja es el Trastorno de Estrés Postraumático, las investigaciones se enfocaron a minimizar o eliminar los síntomas desencadenados por el mismo, utilizaron la Terapia breve de corte Cognitivo Conductual, la cual dio excelentes resultados tanto en terapias grupales como individuales.

En cuanto al trabajo con mujeres violentadas y psicoanálisis, no se encontraron investigaciones al respecto, sin embargo, esto no significa que no sea un proceso adecuado o que no ayude a las mujeres. En efecto, el psicoanálisis podría resultar en una mejor intervención a largo plazo, pues es en el espacio analítico donde los sujetos pueden encontrarse rehistorizando su vida. Así como brindar importantes herramientas teóricas para el análisis de la sociedad patriarcal y en particular para la elucidación de sus marcas en la subjetividad de mujeres y hombres (Fernández, A. 1997).

No se debe olvidar que, al trabajar con mujeres que han sufrido violencia, tener una perspectiva de género ayuda a entender, desde una forma más amplia, el contexto histórico y cultural de las mujeres. Mismo que se traduce como: la desigualdad entre hombres y mujeres, la injusticia ante tal desigualdad y la jerarquización del género masculino, esto con el fin de no ignorarlos dentro del trabajo con las mismas.

## **Objetivos**

### Objetivo general

- Analizar el proceso terapéutico en dos fases, donde un en primer momento se utilicen técnicas de la terapia Cognitivo Conductual y posteriormente psicoterapia con enfoque Psicoanalítico a las mujeres que padecen violencia en sus relaciones de pareja.

### Objetivos específicos

- Proporcionar psicoterapia con técnicas Cognitivo Conductual con el fin de reducir los síntomas de la violencia vivida, así como lograr una comprensión del fenómeno del sufrimiento.
- Proporcionar psicoterapia con enfoque Psicoanalítico para conocer la estructura de las mujeres y explicar el fenómeno del sufrimiento, así como su relación con eventos de la infancia.

## **Justificación**

La intervención con mujeres que han padecido violencia de pareja es de suma importancia, puesto que muchas de estas mujeres presentan síntomas graves de depresión, ansiedad y miedo, estrés postraumático y que pueden desembocar en adicción (abusos de alcohol, drogas, psicofármacos) o suicidio (Gutiérrez et al 2004).

El reconocer la violencia de género en lo social ayudará a identificar más rápido los signos de esta. Muchas veces la violencia se disfraza de acciones insidiosas y sutiles, que Bonino (1998) llama Micromachismos, como, por ejemplo, la intimidación, el control del dinero, la no

participación en lo doméstico, la victimización, la prohibición de la intimidad y agregaría en estos tiempos, la revisión y control del celular o mail.

Es importante crear una concientización de la problemática acerca de la violencia de género, la violencia o *terrorismo patriarcal* (Johnson, 1995) que padecen las mujeres en su relación de pareja, que pueden llegar a afectar tanto su vida psíquica que podría desembocar en el suicidio. Igualmente, las Instituciones de ayuda a la mujer, deben estar más cerca de las mismas, generando un espacio confiable, que no realiza prejuicios sobre la mujer y su situación violenta, no juzgar el tiempo ni las formas de tratar de salir de la misma, que sean siempre una red de apoyo.

El presente proyecto pretende proporcionar ese espacio, donde cada mujer pueda sentirse escuchada e importante, donde se pueda hacer ver el valor de pedir ayuda, donde acompañadas de un proceso psicoterapéutico puedan eliminar el miedo, la ansiedad o algún otro síntoma de la violencia vivida. Un espacio terapéutico donde se trate de conocer cuáles son los conflictos intrapsíquicos (que ellas mismas desconocen) los cuales permitían el ejercicio de la violencia, una vez que las mujeres tengan conocimiento de dichos conflictos ayudar a solucionarlos, con lo cual se esperaría que no reincidan en este círculo violento.

Es importante conocer qué hay en cada mujer que demandó, conocer su estructura psíquica, misma que pudo permitir la violencia y que por algún motivo, decidió ponerle fin. Se cree que, si la mujer logra pensarse como mujer autónoma, responsable de sus actos y saber que, muchas veces lo que hace, dice o piensa es resultado del contexto en el que se encuentra, esto tendría repercusión en lo social, no significa que la desigualdad de género baje de la noche a la mañana, pero podría haber una concientización de lo que pasa, no solo en la vida de una, sino de

cada mujer y así encontrar una forma de erradicar la situación existente en México sobre la violencia hacia la mujer.

## II. MARCO TEÓRICO

### CAPÍTULO 1. Constitución psíquica de la mujer

#### 1.1 Del complejo de castración a la mascarada de “ser” el Falo

¿Cómo se constituye psíquicamente una mujer? Para Freud (2011) “se describe una mujer sólo en la medida en que su ser está comandado por su función sexual” (p. 125). Pero Freud también dice que el psicoanálisis no pretende describir qué es la mujer, sino, indagar cómo deviene, cómo se desarrolla la mujer, así lo declara en sus Conferencias “Sobre la sexualidad femenina” (2011) y “La feminidad” (2011) ideas con las que trabajamos a continuación.

La diferencia que se hace en el primer encuentro con otro ser humano, es llamarlo masculino o femenino, activo o pasivo y no castrado o castrado, este otro será quien enuncie en cada uno una subjetividad y una sexualización. Al inicio de su vida, ambos sexos recorren de igual modo las primeras fases de desarrollo libidinal, pero con el ingreso a la fase fálica, la zona erógena de los niños se encuentra en el pene y en las niñas en el clítoris.

Tanto en el niño como en la niña, el primer objeto de amor es la madre, (me enfocaré en la niña pues es esta la que ahora interesa) existe entonces una ligazón–madre con respecto a la niña. Las primeras investiduras de objeto se producen por apuntalamiento, en la satisfacción de las necesidades vitales, que devienen en vínculos libidinales de la niña hacia la madre, estos se expresan en deseos orales, sádico-anales y fálicos. En los síntomas histéricos la seducción por el padre deviene de fantasías, no de episodios reales, en cambio, a raíz del cuidado corporal que la madre tiene con (en este caso) su hija, provoca sensaciones placenteras en los genitales y acaso

los despierta por primera vez, es así que, en la seducción de la madre, la fantasía toca el terreno de lo real.

Durante el período fálico hay un deseo sexual, deseo de hacerle un hijo a la madre en el caso de los niños; la niña se identifica con la madre con el propósito de sustituir la pasividad por la actividad, juega a la madre y a la muñeca, donde ella misma es la muñeca, así puede hacer con el hijo todo lo que la madre solía hacer con ella.

Pero esta ligazón-madre debe terminar, cambiar de objeto. El destino habitual es que deje sitio a la ligazón-padre, para poder llegar así a la feminidad. El complejo de castración de la niña se inicia con la visión de los genitales del otro sexo, enseguida nota la diferencia y su significación, aquí la niña se siente perjudicada y expresa que ella también quiere tener algo así, ella también quiere tener un pene, y es aquí donde Freud señala la “envidia del pene”. De acuerdo con Freud, de este descubrimiento de castración parten las tres orientaciones del desarrollo de la niña: La inhibición sexual o la neurosis, la alteración del carácter en el sentido de un complejo de masculinidad y la feminidad propiamente dicha. Pasaré a desarrollar cada una:

- Inhibición sexual o la neurosis

Para Freud la niña pequeña había vivido como un varón, por su forma activa, donde se procuraba placer por excitación de su clítoris y relacionaba este placer con sus deseos sexuales referidos a la madre; debido al descubrimiento de su castración y la envidia del pene, ve estropearse la satisfacción de su sexualidad fálica. Existe una comparación con el varón tanto mejor dotado, lo cual afecta a su amor propio y renuncia así a la satisfacción masturbatoria en el clítoris, desestima su amor por la madre y reprime buena parte de sus aspiraciones sexuales.

La niña considera a la castración como desventura propia, pero poco a poco la extiende a otras personas del sexo femenino, hasta llegar a la madre, es aquí donde descubre que su madre, hasta entonces completa, es en realidad una madre castrada, y así se vuelve posible abandonarla como objeto de amor, esto más algunos reproches que la niña le hace a la madre: haber suministrado poca leche, celos por un nuevo hermano, la prohibición del quehacer placentero de los genitales que en un principio ella había orientado, y el reproche de no haberla dotado con el órgano correcto, el pene. Así el amor sucumbe ante la hostilidad acumulada.

- Complejo de masculinidad

La niña rehúsa a reconocer el hecho desagradable del complejo de castración. Mantiene su quehacer clitorídeo y busca refugio en una identificación con la madre fálica o con el padre. Tiene una mayor promoción de la actividad evitando así la pasividad que inauguraría el giro a la feminidad. Si se identifica con el padre su elección de objeto tiene influjo en el sentido de una homosexualidad manifiesta.

- Feminidad

Con el abandono de la masturbación clitorídea se renuncia a una posición de actividad, donde a partir de ahora prevalece la pasividad, estas mociones pasivas ayudan a la consumación de la vuelta al padre. Cuando no es mucho lo que se pierde con la represión de la posición activa, resultará en lo que Freud considera la feminidad normal, es decir la heterosexualidad.

El deseo con el que la niña vuelve a su padre es el deseo de pene que la madre ha negado y que ahora espera del padre.

La situación femenina se establece cuando el deseo del pene se sustituye por el deseo del hijo, de esta manera y siguiendo una equivalencia simbólica, el hijo aparece en el lugar del pene. Con este deseo de pene, el hijo-muñeca antes mencionado deviene a un hijo del padre y es desde ese momento la más intensa meta de deseo femenino.

Con la transferencia de deseo hijo-pene al padre, la niña ha ingresado ya en la situación de complejo de Edipo.

De esta manera Freud explica el desarrollo de la niña y cómo ésta puede constituirse como mujer, siempre y cuando llegue al complejo de Edipo. Entonces, para Freud la mujer se constituye después de haber pasado por la ligazón-madre a la ligazón-padre y el complejo de Edipo positivo, por el descubrimiento de la castración y la envidia de pene, que tendría como resultado final el deseo de un hijo, como falo simbólico.

Por otro lado, Freud en *Duelo y Melancolía* (2011) sostiene que el Complejo de Edipo en los niños, es un miedo a la castración, es decir a la feminización. Con independencia de cuál sea el motivo del rechazo del niño por la madre, el rechazo se convierte en el momento fundador de lo que Freud denomina la consolidación del género. Pues al perder a la madre como objeto de deseo, el niño asimila la pérdida identificándose con ella o bien desplazando su vínculo heterosexual, en cuyo caso refuerza su vínculo con el padre y así consolida su masculinidad.

Para Freud el complejo de Edipo en la niña puede ser positivo (identificación con el mismo sexo) o negativo (identificación con el sexo opuesto). El factor que determina qué identificación se efectúa, es la fuerza o la debilidad de la masculinidad y la femineidad en su disposición. La construcción del ideal del yo, que conlleva la interiorización de las identidades

de género, es una solución para el complejo de Edipo, y por ello es útil para afianzar la masculinidad y la feminidad. Este ideal del yo, refuerza la identidad de género mediante la recanalización y exaltación apropiadas del deseo, es el modelo al que el sujeto intenta adecuarse.

Otra parte del discurso psicoanalítico formulado por Jacques Lacan (2005a) propone que el género femenino es una mascarada. No hay un ser, sin antes una búsqueda del “ser” del Falo, el sentido autorizador de la Ley según el cual la diferencia sexual reconoce su propia inteligibilidad. “Ser” el Falo y “Tener” el falo anuncian posiciones diferentes dentro del lenguaje. Ser el Falo es ser el significante del deseo del Otro y parecer como ese significante, es ser objeto, el Otro de un deseo masculino, pero también representar o evidenciar ese deseo. Este es Otro que no es límite de la masculinidad en una alteridad femenina, sino el lugar de una auto-elaboración masculina.

El efecto del ser, se origina mediante las estructuras de significación. El orden simbólico elabora la inteligibilidad cultural por medio de las posiciones recíprocamente excluyentes de “tener” el Falo (la posición de los hombres) y de “ser” el Falo (posición de las mujeres). “Ser” el Falo es siempre “ser para” un sujeto masculino que desea volver a corroborar e incrementar su identidad a través del reconocimiento de ese “ser para”. Pero este “ser” el Falo es obligatoriamente insatisfactorio, pues las mujeres nunca pueden evidenciar completamente esa ley (Lacan, 2005a). Esto exige una renuncia del deseo propio de las mujeres, es una doble renuncia, privación de ese deseo como el deseo de no ser más que un reflejo, una garantía de la necesidad permanente del Falo.

De tal forma la posición de las mujeres resulta de la intervención de un parecer que sustituye al tener, en las mujeres la Falta es característica y debe encubrirse. Esta apariencia de

ser de Falo que las mujeres deben realizar es ineludiblemente una mascarada (Lacan, 2007). Por lo tanto, si el “ser” Falo es una mascarada, reduciría todo el “ser” a una forma de apariencia. Por otro lado, la mascarada implica que hay un ser o una especificación ontológica de la feminidad anterior a la mascarada, una demanda o un deseo femenino que está enmascarado y que puede ser revelado y que de hecho es capaz de prometer un cambio futuro y el desplazamiento de la economía significativa Falocéntrica.

Para Lacan en el inconsciente no hay representación del órgano genital femenino, es decir, no hay representación significativa de la feminidad, así como no la hay de la muerte.

Mencionando ya a Lacan, hablaré de forma resumida sobre los tres tiempos del Edipo (2005a) y su relación con la situación femenina establecida por el deseo de hijo.

El Edipo Lacaniano se divide en tres tiempos lógicos, no cronológicos:

- Primer tiempo. - El niño busca poder satisfacer el deseo de su madre, ser el objeto que esta desea, es decir, ser el falo.

La mujer se sabe castrada, es por esto que desea ser madre de un hijo que la complete, simbolizando el falo en el hijo de manera inconsciente, produciendo así la ecuación niño-falo.

En el niño se identifica con aquello que la madre desea, él es entonces el falo para la madre y la madre pasa a ser madre fálica, completa, sin falta. Así se constituye la triada fálica, el niño, la madre y el falo, donde el falo cumple su función imaginaria: creando la ilusión al sujeto de que está completo.

- Segundo tiempo. - Es aquí cuando interviene el padre, mejor dicho, la función paterna.

Interviene privando al hijo de su objeto de deseo, la madre, y privando a ésta de su objeto fálico, el hijo. Gracias a esta intervención del padre el niño deja de ser falo para la madre y la madre deja de ser fálica, regresando a su falta.

Si esto no sucede, el niño quedará ubicado como dependiente del deseo de la madre y la madre se conservará fálica, siguiendo esto el niño puede llegar a ser un perverso o pueden quedar ambos inscritos en una simbiosis. Por esta razón es importante la función paterna, para separar a la madre del hijo mediante la castración simbólica, es decir, la pérdida de identificación del niño con el valor fálico.

El padre tiene como función transmitir una ley que regule los intercambios entre el niño y la madre, esta ley es la de prohibición de incesto, ley que funda la cultura y regula los intercambios sociales.

- Tercer tiempo. - Producida la castración simbólica e instaurada la ley de prohibición del incesto, el niño deja de ser el falo, la madre no es madre fálica y el padre tampoco lo es, ya que este no “es” la ley, sino que la representa, es un padre simbólico.

En este tercer tiempo del Edipo se necesita un padre que represente la ley, que se sepa sometido a la ley y que, por lo tanto, también esté en falta.

Es así como el falo y la ley quedan instauradas como instancias que están más allá de cualquier personaje, queda instaurado en la cultura como falo simbólico. Esta ley paterna obliga así a la heterosexualidad tanto en mujeres como en hombres, dictando la identificación con el mismo sexo para poder relacionarse con un objeto de amor del sexo opuesto.

De esta manera queda constituida la mujer en términos psicoanalíticos, al inicio con Freud, desde una incompletud que conlleva una castración (fantasiosa) y con Lacan que propone una mascarada para esa Falta.

Sin embargo, Butler (2007) hace referencia a una estructura melancólica, la cual sería, en su mayoría, una estructura de las mujeres. De esta forma los placeres (zonas erógenas) estarían fijados por la estructura melancólica de género, mediante el cual algunos órganos están dormidos para el placer y otros se despiertan.

Para Freud y Lacan no existe una estructura de la personalidad melancólica, o lo que ellos llaman, una posición ante la falta, de tipo melancólico y contrario a lo que plantea Butler, las zonas erógenas no se “eligen o fijan” mediante una u otra estructura de género, por el contrario, son resultado de una sobrestimulación, la cual fija una carga libidinal mayor en esa zona, que por lo tanto causa más placer que otras zonas del cuerpo (Freud, 2011).

## **1.2 Contra la envidia del pene**

Ante las ideas de Freud y Lacan, diversas psicoanalistas proponen una manera diferente de pensar la sexualidad femenina. Una de ellas es Deutsch quien sería alumna y paciente de Freud. Deutsch señala que la llamada “envidia del pene” tiene su origen en la valoración cultural, misma que favorece al varón. En su obra “La psicología de la mujer” (1952) declara que la niña desea ser castrada por el padre debido a una identificación con la madre, siendo así una víctima masoquista del padre. Este masoquismo lo relaciona con la pasividad femenina, con una búsqueda de ser amada en la que la mujer renuncia a sus propios juicios, buscando así la aprobación y su satisfacción narcisista a través de la complacencia al varón. Deutsch identifica a

la feminidad con la maternidad, a la pregunta sobre ¿qué es ser una mujer? Ella responde: ser madre. Si bien desarrolló las teorías Freudianas sobre la sexualidad femenina, no logró deslindarse del pensamiento que posiciona a la mujer como pasiva.

Es Horney la primera psicoanalista mujer que se opone a las ideas de Freud sobre la “envidia del pene” y su determinante en el desarrollo de la mujer, que, si bien esta envidia puede encontrarse en algunas mujeres, no es un fenómeno universal y que la envidia sería más bien el poder que tienen los hombres en el mundo.

En su obra “La técnica de la psicoterapia psicoanalítica” (2002) Horney rechaza la explicación Freudiana de la psicología femenina y como alternativa propone que la personalidad de la mujer se originaría por una identificación primaria de la niña con la madre. Es en “La negación de la vagina” (1980) donde Horney se opone a la tesis Freudiana respecto al miedo de los hombres ante los genitales de la mujer, donde el miedo ante la ausencia de pene en la mujer y su intento de encontrarlo se debe a una negación ante el siniestro genital femenino, la vagina, lo que conlleva a una hipervaloración narcisista del órgano masculino y a una envidia de la matriz, ya que la amenaza que imponen las mujeres no es la castración, sino la humillación.

Horney afirmaría dos sexos: pene y vagina, y por lo tanto dos libidos innatas: masculino y femenina. Así plantea una sexualidad vaginal primaria en la niña, contraria a la idea (Freudiana) de una sexualidad fálica en niños y niñas.

Sin embargo, aunque Freud nombraba deliberadamente al pene falo y al falo pene, estos no son sinónimos. Se debe distinguir entre un falo imagen, un falo como ordenador simbólico y un falo real (García, 2011). El falo imagen es la idealización anatómica vista como un todo y se

relaciona con el pene, el falo simbólico sería el eje del Complejo de Edipo y castración, y el falo real se presentaría como una excitación erógena fálica presente en ambos sexos y causa de goce.

Por lo tanto y contrario a lo que sostiene Horney, niño y niña tendrían una organización fálica, pues ambos tendrían excitación en su correspondiente zona erógena, la diferencia se encontraría en la representación corporal de esta libido. La niña se encontraría castrada en su representación de falo imagen, pero no en lo real de su excitación y satisfacción.

De tal manera, no hay una relación directa entre falo y masculinidad, es la posición ante el falo lo que definiría lo masculino y lo femenino, “es a nivel de las representaciones, imágenes, que se produce la diferencia entre la niña y el varón, por las diferencias de sus cuerpos y por cómo la cultura valora y organiza esas diferencias” (García, 2011, p.14)

Una vez desarrollada la idea del falo, se expondrá la teoría de una psicoanalista que pudo tomar las teorías de Freud y Lacan, particularmente la relación de la niña con el Complejo de Edipo, la ley y el falo y así explicar desde su teoría la sexualidad femenina.

Kristeva en su artículo “Sobre la extrañeza del falo o lo femenino entre la ilusión y la desilusión” (1998) llama fálico al encuentro entre la importancia de un símbolo del pensamiento y la excitación genital, el pene es investido por ambos sexos, convirtiéndose en falo, significante de la privación, pero también de deseo, es el soporte de la diferencia y factor orgánico de ordenador psicosexual. El sujeto que habla y desea está así formado por este encuentro fálico.

En la niña, el falo (sostenido en el imaginario de pene) es percibido como extraño, así el soporte real e imaginario del placer fálico en la niña (el clítoris) disocia al sujeto mujer del falo (como pene), pero la menor valorización de la mujer en la sociedad, comenzando por sus padres

con respecto al varón, consolida una decepción con respecto al vínculo simbólico, de esta manera se instala la creencia de que el orden fálico-simbólico es ilusorio. Para Kristeva esta imposición de lo ilusorio del falo es dada por una bisexualidad psíquica de la mujer y la negación de esta bisexualidad es entendida como una negación de lo ilusorio.

Plantea dos Edipos: el Edipo primo (en niños y niñas) y un Edipo bis (propio de la mujer). En el Edipo primo el objeto de amor es la madre y existe en la niña una masturbación clitoriana, sin embargo con su paso al Edipo bis y en consecuencia de la extrañeza del falo deja esa actividad y cambia de objeto, odia a la madre, responsable de la castración como de la ilusión, más allá del odio la niña se identifica con la madre, deseando no a la madre, sino a lo que esta desea: el amor del padre, deseando que este le dé su falo en forma de hijos que ella tendrá como si fuera la misma madre. Es así como la envidia del pene de Freud quedaría como el deseo de maternidad en Kristeva.

La bisexualidad psíquica femenina supondría entonces la inscripción del sujeto mujer en el orden fálico-significante con placeres y gratificaciones simbólicas del Edipo primo y un desplazamiento de la castración en una revalorización del rol maternal y femenino.

Las mujeres psicoanalistas aquí citadas abrieron caminos para pensar la sexualidad femenina, con un punto de vista más adecuado, el de una mujer. Queda todavía mucho por recorrer, puesto que, para ellas, como para muchas otras, el fin o la cúspide de esta sexualidad femenina es la maternidad ¿qué pasa entonces con las mujeres que no desean o no pueden ser madres?

Se deben utilizar estrategias feministas de desenmascaramiento con el objetivo de que las mujeres recuperen, encuentren y liberaren su deseo, ya no entendido como deseo femenino como lo llamaría Butler (2007) si no un deseo como sujetos, como mujeres y movilizar ese deseo tal como lo decía Freud, en amor y trabajo.

## **CAPÍTULO 2. Género**

Mucho antes del nacimiento, el ser humano es pensado por otro, mismo que lo inscribe en una de las dos categorías del sexo biológico, que será el primer paso para un largo proceso de construcción sociocultural para llegar a ser mujer u hombre. El nuevo ser que está por nacer, llevará un nombre de acuerdo a esta asignación, un rol en el mundo social al que está por llegar.

“No se nace mujer, se llega a serlo” Beauvoir (2015) realiza esta formulación resaltando que, para ser mujer, se debe recorrer un camino trazado desde el contexto y la cultura en que se encuentra y solo a partir del momento en que el sujeto se asume como femenino, se puede hablar de una subjetividad, de una mujer.

Los hombres eran los guerreros que peleaban por comida, la mujer no podía concurrir a tales eventos, puesto que podría encontrarse encinta y perder al bebé (Carrillo, 2012). Beauvoir (2015) sugiere que hallarse excluida de estas expediciones guerreras fue la peor maldición de la mujer, ya que, no es dando la vida, sino arriesgando la propia como el hombre se eleva sobre el animal, por ello en la Humanidad se acuerda la superioridad, no al sexo que engendra, sino al que mata. Se genera así una asignación de roles de acuerdo a la biología, hombre o mujer. Con el paso del tiempo esta asignación seguiría perdurando, dejando a la mujer en la casa a cargo de los hijos.

La maternidad destina a la mujer a una existencia sedentaria, mientras el hombre caza, pesca o va la guerra, ella permanece en el hogar. Por consiguiente, la mujer queda confinada a su sexo, la mujer es matriz, es ovario y es hembra (Beauvoir, 2015) y debe reproducir aquellas acciones ligadas a su sexo.

Es John Money (Money & Ehrhardt, 1982) quien introduce el término género diferenciando de “sexo” para nombrar la pertenencia de un individuo a un grupo culturalmente reconocido como masculino o femenino. Propone el término de “rol de género” (*gender role*) para significar las conductas diferenciadas atribuidas a hombres y a mujeres en un contexto cultural definido en tiempo y espacio.

A su vez, Judith Butler (2006) en su texto “Deshacer el género” menciona que este es una identidad cultural, por lo tanto, no es el resultado causal del sexo, “no puede afirmarse que un género sea producto de un sexo, se es mujer o se es hombre independientemente de su órgano sexual o natural” (Butler, 2007, p. 54).

Al principio somos un cuerpo clasificado biológicamente, posteriormente se llega a ser un género, el cual se elige o determina de acuerdo a las normas recibidas por el exterior, éste no se hace en soledad, el género siempre se está haciendo con o para otro, imaginario o no (Butler, 2006). Si el género se va creando culturalmente no se puede decir que existen “las mujeres”, pues la mujer igualteca de piel oscura no es la misma que la mujer holandesa de piel clara, y no solo se diferencian por el color de piel o su “raza”<sup>1</sup>, también por el estatus de mujer que representan en su cultura, por su contexto histórico y su historia individual.

La posición de las mujeres, sus actividades, sus limitaciones y sus posibilidades varían de cultura en cultura lo que se mantiene constante es la diferencia entre lo considerado masculino y lo considerado femenino, lo que culturalmente se define propio para ese sexo, es decir su género.

---

<sup>1</sup> “Raza” surgió como una necesidad de distinción entre gente basada en la religión y afincada en la sangre, no en la piel (Lamus, 2012).

Las características llamadas femeninas se asumen mediante un complejo proceso individual y social, el proceso de adquisición del género. La categoría de género permite sacar del terreno biológico lo que determina la diferencia entre sexos y colocarlo en el terreno simbólico (Lamas, 1986).

### **2. 1 La chingada y la Guadalupana. Estereotipo, rol e identidad de género de la mujer mexicana**

“Saberse mujer o varón calman engañosamente la angustia de saberse existente, en la medida en que la existencia tiene como condición estructurante la incertidumbre; a cambio pagamos cumpliendo las obligaciones que tales nichos demandan”.

(Ortiz, 2010, p. 204)

La identidad de la mujer mexicana se construye por medio de los roles de género que son efecto de los estereotipos construidos socialmente por medio de la cultura, contexto, ideologías e instituciones.

De acuerdo con Vendrell (2010) solo por medio de lo cultural, podemos acceder a lo biológico, cualquier idea que nos podamos hacer de una “naturaleza humana” siempre responderá a concepciones culturales determinadas. De esta manera cada sociedad o grupo humano crea un determinado tipo de lo que llamamos “hombre” o “mujer”. Estas identidades de género son determinadas y comprendidas en relación a contextos culturales específicos, cada uno de los cuales, habrá establecido un sistema u orden de género en particular.

Los estereotipos son conjuntos de creencias existentes sobre las características que se consideran apropiadas para cada sexo, feminidad para ellas, masculinidad para ellos. Los

estereotipos crean a su vez los roles de género. (Montes de Oca, Valdez, González-Arratia López-Fuentes, & González. 2013). En México una de las ideologías que afianza estos roles de género, es la religión católica, específicamente en la mujer. Octavio Paz (2004) describe en su obra *El laberinto de la soledad*, cómo la religión cambia la manera de expresarnos y de usar el lenguaje. Los mexicanos somos hijos de la Chingada; y ¿quién es ella? Para Paz, es la representación de la madre, de la maternidad, una madre que es siempre sufrida, la Malinche.

“Chingar es hacer violencia sobre otro. Es un verbo masculino, activo, cruel, lo chingado es lo pasivo. El chingón es el macho, el que abre, la Chingada es la hembra, la pasividad pura” (Paz, 2004, p.85)

Así una madre mexicana es una chingada, una violada, violentada, en cambio, un chingón es el hombre, el Padre, el que tiene el poder de chingar a la madre.

Sin embargo, la mujer no sólo es una chingada, debe seguir otro modelo que pareciera dista mucho del primero, el de la Virgen de Guadalupe que también es madre “de todos” y que impone un modelo de humilde, callada y servicial.

“¿Acaso no hay algo más fascinante que esa peculiar combinación de machismo exacerbado y de fanático amor a la madre en la figura de la Virgen de Guadalupe?” Pregunta planteada por Roger Bartra (2014) quien asegura que el culto a la Virgen sólo se explica si nos fijamos en su sombra: la madre india, la Malinche, en la Chingada.

De esta manera el machismo mexicano llama a las mujeres a ser como la Virgen, que una vez “perdida” esa virginidad, dada o violada, deja de serlo para ocupar el papel de la Chingada, papel de escaso valor para el hombre mexicano.

Todas estas observaciones se relacionan también con lo que Marialba Pastor (2010) narra en la historia de géneros masculino y femenino y cómo está enraizada en el fenómeno del marianismo, ya que la virgen María, en su advocación mexicana, María de Guadalupe, ha sido el modelo de conducta que tradicionalmente se les ha impuesto a los jóvenes, sobre todo a las mujeres:

En los sistemas patriarcales las diosas se sacrifican por su comunidad, de ahí su alta consideración, culto y alabanza, la idea de que el hombre representa a la cultura y la mujer a la naturaleza asegura el dominio del género masculino. Así se le enseña a la mujer a sacrificar sus deseos sexuales, alabar la maternidad y la abnegación, estas se vuelven cualidades femeninas únicas e indispensables (p.260)

Lo dicho hasta aquí supone que los estereotipos dictaminan cómo debe ser una mujer según su contexto cultural e ideológico, esto da como resultado un modo de actuar, un rol que debe seguir. Así, por ejemplo, la mujer debe ser madre y tener el cuidado de los hijos y de la casa, esto algunas veces acompañado de un trabajo remunerado, y no debe quejarse, pues debe aceptar lo que por ser mujer le corresponde y guardar calladamente por sus hijos y su esposo.

Cuando la mujer adopta tales roles, se identifica con el estereotipo “Mujer”, con un ideal impuesto siempre desde afuera.

### **CAPÍTULO 3. Violencia de Género**

Freud (2012) en su obra *El malestar en la cultura* señala que el ser humano tiende a los excesos, no es simplemente una criatura que necesita dar y recibir amor, al cual, si se le ataca se defendería. Es por el contrario un ser con disposiciones instintivas de agresividad. Para este ser, el otro, su prójimo no es solo un posible colaborador y objeto sexual, es también un motivo de tentación para satisfacer en él su agresividad, para explotarlo en el trabajo, para aprovecharse sexualmente de él, para apoderarse de sus bienes, humillarlo, hacerlo sufrir, martirizarlo y matarlo.

Mediante un proceso de acoso moral o de maltrato psicológico, un individuo puede conseguir hacer pedazos a otro, destruirlo (Hirigoyen, 2013). El ensañamiento puede conducir incluso a un verdadero asesinato psíquico, ya que la violencia, siempre tiene una intención, una voluntad que se impone a otra, el que violenta no busca causar daño, que irremediamente lo hace, sino reforzar una posición de dominio, de poder (Corsi, 1994). Por su parte Sánchez (1998) define a la violencia como la acción de desarticular o doblegar la voluntad del otro, sujetarle o arrancarle de su legalidad propia, es decir alterar o destruir su autonomía.

¿Es entonces el ser humano un ser agresivo y violento? Fromm (2004) distingue en el hombre dos tipos de agresión enteramente diferentes. El primero, que comparte con todos los animales, es un impulso filogenéticamente programado para atacar (o huir) cuando están amenazados sus intereses vitales. Esta agresión "benigna", defensiva, está al servicio de la supervivencia del individuo y de la especie, es biológicamente adaptativa y cesa cuando cesa la amenaza. El otro tipo, la agresión "maligna", o sea la crueldad y destructividad, es específico de la especie humana y se halla virtualmente ausente en la mayoría de los mamíferos; no está

programada filogenéticamente y no es biológicamente adaptativa; no tiene ninguna finalidad y su satisfacción es placentera.

Para Del Barco (2003) el mal es humano, ni la naturaleza ni los animales son malos. Este mal sólo se vence aceptándolo, no renovándolo ni transmitiéndolo mediante la venganza, no se trata de un deber en cumplimiento de una ley divina, es más un acto gratuito, un acto de amor. Por su parte Glockner (2006) afirma que en los seres humanos existe una propensión innata a la agresividad, pero las formas que esta agresividad ha adquirido a lo largo de la historia y la prehistoria humana es un fenómeno que se debe a la cultura, es decir, al aprendizaje y no a la naturaleza.

Razones por las cuales, se presenta un ser humano con agresividad innata, que en busca del poder o la satisfacción puede desencadenar violencia, sin miramientos del sufrimiento del otro. Ya que la violencia ocurre siempre en circunstancias sociales, no es la suma de particularidades psicológicas, un individuo o un grupo son violentos cuando, actuando en forma práctica, lo instituido o la “forma natural de proceder” afecta a otro u otros sujetos (Jiménez, 2007).

Así mismo lo describe Arendt (2018) en su libro *Eichmann en Jerusalén*, en el cual aborda el tema sobre la banalidad del mal y cómo esta no es consecuencia de una mente diabólica, sino del cumplimiento de normas que un sujeto no es capaz de desobedecer. Normas y políticas establecidas en la sociedad, mismas que forman al sujeto, pues lo social preexiste a lo psíquico y lo no son reductibles, ambos se encuentran siempre presentes (Taracena, 2013) de lo contrario estaríamos dejando toda la responsabilidad al sujeto, sin tomar en cuenta la sociedad en la que se encuentra.

Esta forma natural (más bien, naturalizada) de proceder en el caso de México sería la sociedad patriarcal y machista, causante de la violencia de género y fuertemente sostenida en la ideología anteriormente mencionada. Ya que el patriarcado se define como la manifestación e institucionalización de la dominancia masculina sobre las mujeres y niños en la familia y la extensión de la dominancia masculina sobre la mujer en la sociedad en general (Lerner, 1986). Engels ya se había referido a éste, en su obra “El origen de la familia, la propiedad privada y el Estado” (2017) como el sistema de dominación más antiguo, un sistema de poder y por lo tanto de dominio del hombre sobre la mujer, lo cual significa una toma de poder histórica por parte de los hombres sobre las mujeres.

Como resultado de lo anterior se puede concluir que la violencia de género es una institución del patriarcado, ya que es una manera de sometimiento, de exclusión y desigualdad del hombre hacia la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado.

Beauvoir (2015) afirma que toda sociedad tiende hacia una forma patriarcal, cuando su evolución lleva al hombre a tomar conciencia de sí mismo y a imponer su voluntad. Para Beauvoir (2015) el triunfo del patriarcado no fue ni un azar ni el resultado de una revolución violenta, es el privilegio biológico el que permite a los varones afirmarse como sujetos soberanos.

...Como ella –la mujer- no participaba en su manera de trabajar y pensar, como permanecía sometida en los misterios de la vida, el varón no reconoció en ella a un semejante; desde el momento en que no la adopta y que ella conserva a sus ojos la

dimensión de lo otro, el hombre no podía sino convertirse en su opresor (Beauvoir, 2015, p.78)

Es en 1993 cuando la Asamblea General de las Naciones Unidas define a la violencia contra la mujer, como:

Todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino, que tenga o pueda tener como resultado daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como la amenaza de tales actos, la coacción y la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vía pública o privada (p.2).

Considerando lo anterior, la división del trabajo, más la religión profesada (como ideología), el catolicismo en el caso de México, dan lugar a una cultura patriarcal, una superioridad del sexo masculino. Es así como el dominio masculino se encuentra suficientemente asegurado como para no requerir justificación: puede limitarse a ser y a manifestarse en costumbres y discursos que enuncian el ser conforme a la evidencia (Bourdieu, 2000). México es un país de hombres fuertes y mujeres dedicadas al hogar, mujeres que son madres y esposas, mujeres que sirven al otro. Esta desigualdad de género, esta forma de “convivencia” establecida por la sociedad, da paso a la violencia.

Retomando lo anteriormente descrito sobre los estereotipos y roles de género, se encuentra en Lagarde (2011) una forma de violencia vinculada con los mismos. Las formas de ser mujer en esta sociedad y en sus culturas, constituyen “cautiverios” en los que sobreviven creativamente las mujeres en su opresión. Para la mayoría de las mujeres la vivencia del cautiverio significa sufrimiento, conflictos, contrariedades y dolor, pero hay felices cautivas. La

felicidad femenina se construye sobre la base de realización personal del cautiverio que, como expresión de feminidad se asignan a cada mujer, por ejemplo, el ser madre como realización máxima de la feminidad.

Para Lagarde (2011) todas las mujeres están cautivas solo por el hecho de ser mujeres en el mundo patriarcal. Uno de los mayores cautiverios de la mujer es el de “Madresposas”, ya que la mujer no es madre solo de sus hijos, es madre también de su esposo, esto al tener que cuidarlo, alimentarlo, lavar su ropa, etc.

### **3.1 Violencia en relación de pareja**

El discurso cotidiano sobre violencia en la pareja remite implícitamente al escenario socialmente correcto del sistema patriarcal y a su núcleo duro, configurado por un modelo de familia tradicional, organizado en torno a la pareja normal, de carácter heterosexual, cuyas relaciones se rigen por el código de género (Cantera & Blanch, 2010).

La relación de pareja constituye un tipo especial y particular de relación interpersonal, entre sujetos, en función de sus particularidades personológicas, caracterizada por su selectividad, reciprocidad e intenso carácter emocional. Es la más íntima de las relaciones y también la más difícil de satisfacer (Fernández, 2006).

Se trata de un vínculo interpersonal, a través de un atractivo sexual, corporal, comunicativo, moral, cultural, psicológico. Lo que interesa a los sujetos que están decidiendo o configurando una relación íntimo-personal de esta naturaleza, es la propia subjetividad del otro, es el otro, como totalidad y es esto también, lo que pretende entregarse. Aunque condicionada socialmente, su forma de expresión es completamente individual e irrepetible.

Dicho lo anterior se entiende a la pareja como la persona especial que entiende y ayuda a resolver los conflictos que se presentan en la vida, resulta especial porque es la que mayor atracción despierta a diferencia de las demás personas existentes. Este vínculo debería ser uno de amor, mismo que propicie el crecimiento de ambos como sujetos, en todos los aspectos de la vida.

Pero a veces, muchas veces, el amor y los cuidados no son lo que existe en las relaciones, los celos, los gritos, las bromas pesadas, la manipulación y hasta los golpes pueden llegar a presentarse en las relaciones de pareja.

Ante esto Johnson (1995) plantea dos formas de violencia que se presentan en las familias y parejas. Algunas familias sufren estallidos de violencia, que él llamada violencia ocasional, entre parejas, esposos o esposas. Otras familias son aterrorizadas por violencia masculina sistematizada, al cual llama terrorismo patriarcal, producto de las tradiciones patriarcales de los hombres, donde creen que tienen el derecho de controlar a su mujer. Es una forma terrorista de control a las esposas por parte de sus esposos, eso implica no solo el uso sistemático de la violencia física, sino de la subordinación económica, amenazas, aislamiento y otras tácticas de control.

Deseo subrayar que el término “terrorismo patriarcal” mantiene la atención en lo sistemática e intencional de esta forma de violencia, así como la historia y las raíces culturales de esta violencia que se dice familiar.

Por su parte Corsi, Domen, & Sotés (1995) afirman que el concepto violencia de pareja no es solamente aquel acto que encierra en sí mismo el uso de la fuerza, sino que recurre a otras manifestaciones desde lo psicoafectivo. Proponen las siguientes formas de violencia:

- Física: actos que generalmente van asociados a empujones jalones de pelo, golpearla en el rostro con la mano abierta o el puño cerrado tirarle objetos, o golpearla con un objeto cualquiera, e incluso tomar un arma de cualquier tipo para causarle daño físico o incluso la muerte.
- Sexual: es la imposición (generalmente del hombre) para realizar el acto sexual (tocamiento, caricias, o penetración oral, vaginal o anal) en contra de la voluntad del otro (generalmente la mujer). Se produce cuando el marido utiliza el grado de fuerza necesario para ser coercitivos con sus esposas respecto al sexo, y puede ocasionar daños físicos y psicológicos.
- Emocional o psicológico: están vinculados a acciones u omisiones destinadas a degradar o controlar las acciones, comportamientos, creencias y decisiones de la mujer, por medio de la intimidación, manipulación, amenazas directas o indirectas, humillación, aislamiento o cualquier otra conducta que implique un perjuicio en la salud psicológica, la autodeterminación o el desarrollo personal.
- Otras como pueden ser: financiera o económica, política, etc.

Se añadirá otro tipo de violencia, la simbólica, concepto acuñado a Bourdieu (1984) gracias a su teorización sobre la dominación simbólica, que se refiere a la manera de disciplinar a otros y confirmar el lugar en la jerarquía social de un sujeto, se ejerce de modo indirecto sobre los otros, mismos que parecen no darse cuenta y por lo tanto ser cómplices de la dominación a la que están sometidos.

Puede ser mucho más poderosa que la violencia física puesto que está inmersa en la cultura, lo que hace que estas formas de violencia se sientan “bien” (Galtung, 1990) o vividas como algo normal, por eso se dice que las víctimas son con frecuencia cómplices de estos actos pues modifican sus comportamientos y aspiraciones a causa estos, pero no los ven como herramientas de dominación.

Es así como la violencia simbólica resulta muy efectiva para mantener la opresión de las mujeres, ya que es indirecta y sutil, tanto que incluso cuando algunas mujeres reconocen estos actos como ejercicios de poder, no les dan notoriedad, pues la misma sociedad en las que se encuentran no lo hace.

Los maltratadores son hombres que, fundamentalmente, se creen superiores a las mujeres y con derecho a poseerlas. A partir de esa idea, elaboran su código de conducta, de valores y su concepto de justicia, ayudados por la ideología del patriarcado. Ese imaginario ideológico contrario a los derechos humanos y a cualquier sentido básico de justicia, es compartido por buena parte de la sociedad y también, por buena parte de las mujeres educadas en esa sociedad (Corsi et al 1995).

La violencia de género se desarrolla porque el varón se considera superior a la mujer, a su esposa y a todas las mujeres en general. Está convencido de que el lugar natural de ésta es la casa y su única actividad, estar a su servicio permanentemente – tanto para satisfacer sus necesidades domésticas como para satisfacer sus deseos sexuales –. El maltratador no solo no tiene un sentido carente de la justicia, sino que la considera lógica, natural y la defiende porque sin esa sumisión de la mujer están en juegos sus privilegios (Corsi et al 1995).

Si a la violencia de género, la que sufren las mujeres por el hecho de serlo se le denomina violencia doméstica, se le quita toda la carga ideológica, por lo que parece que esta fuese una pelea entre iguales, en un ámbito privado como el hogar, y que hombres y mujeres sufren el mismo número de muertes y heridas, cuando en realidad, la inmensa mayoría, son muertas y heridas, es por eso que enfatizó en el término que propone Johnson: terrorismo patriarcal, para no pasar por alto el contexto cultural en el que se da la violencia.

La violencia de hombres a mujeres en una relación de pareja, se caracteriza no solamente por el uso de fuerza física sino por seguir un patrón de comportamientos que pretende generar un clima intimidatorio, de devaluación hostilidad y miedo en las mujeres involucradas en la relación (Ramos & Saltijeral, 2008). Debido a esto Moral & López (2013) declaran que, a mayor machismo, asentimiento con el rol tradicional de género, conformismo cultural y marianismo, se reporta más violencia de la pareja.

Lila (2010) encontró que las mujeres que mantienen este tipo de relaciones de abuso suelen presentar baja autoestima y sentimientos de indefensión y es cinco veces más frecuente que intenten suicidarse que las mujeres que no sufren malos tratos.

Todo esto parece confirmar lo necesario y urgente que es la intervención con mujeres que padecen violencia, así como la creación de mayores y mejores formas de ayuda, de información sobre el tema y acceso a este, con la finalidad de que las mujeres reconozcan como violencia las formas anteriormente mencionadas y puedan saber que no se encuentran solas, que existen nuevas redes de apoyo a su disposición.

## **CAPÍTULO 4. Estrés postraumático**

El estrés es un tipo de reacción que se activa en aquellas situaciones en las que percibimos que no tenemos suficientes recursos para atender a las demandas, nos permite reaccionar con rapidez ante algún estímulo, en el que se pone en marcha un proceso de activación a nivel cognitivo, fisiológico y conductual, mismo que se detiene cuando se consigue el objetivo deseado.

Para Sélye (1956) el estrés es una respuesta del organismo ante una demanda del exterior, este Síndrome es el Síndrome General de adaptación que tiene tres fases: 1) reacción de alarma 2) Estado de resistencia 3) estado de agotamiento

El problema se genera cuando la activación constante de este mecanismo no permite la recuperación, comenzando a producir algunos síntomas, tales como olvidos, problemas de concentración, pérdida de rendimiento, alta activación fisiológica, agotamiento, insomnio, dolor de cabeza, dolores musculares, contracturas, ansiedad, irritabilidad, aumento del consumo de tranquilizantes, etc. (Cano-Vindel & Serrano-Beltrán, 2006; González-Ramírez, & Landero-Hernández, 2010) así como la aparición del Trastorno por Estrés Postraumático.

Fue en el año de 1884 cuando el médico alemán H. Oppenheim acuñó el término "neurosis traumática" para referirse a los síntomas presentados por pacientes que habían sobrevivido a accidentes ferroviarios o en su lugar de trabajo.

En la 1 Guerra Mundial, los soldados sobrevivientes presentaban síntomas similares: mutismo, sordera, temblores, incapacidad de caminar, así como pérdidas de conciencia y se le asignó el término de "Shell shock", mismo que cambio a Síndrome Post Vietnam, que miles de veteranos requirieron ayuda psicológica, lo que constituyó un factor importante, para que en

1980 la Asociación Psiquiátrica Americana incluyera al Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT) como una de las patologías en el DSM-V, que en el 2014 propone los siguientes criterios para el diagnóstico de Trastorno por Estrés Postraumático:

A. La persona ha estado expuesta a un acontecimiento traumático en el que han existido 1 y 2:

1. la persona ha experimentado, presenciado o le han explicado uno (o más) acontecimientos caracterizados por muertes o amenazas para su integridad física o la de los demás

2. la persona ha respondido con un temor, una desesperanza o un horror intensos. Nota: En los niños estas respuestas pueden expresarse en comportamientos desestructurados o agitados

B. El acontecimiento traumático es reexperimentado persistentemente a través de una (o más) de las siguientes formas:

1. recuerdos del acontecimiento recurrentes e intrusos que provocan malestar y en los que se incluyen imágenes, pensamientos o percepciones. Nota: En los niños pequeños esto puede expresarse en juegos repetitivos donde aparecen temas o aspectos característicos del trauma

2. sueños de carácter recurrente sobre el acontecimiento, que producen malestar. Nota: En los niños puede haber sueños terroríficos de contenido irreconocible

3. el individuo actúa o tiene la sensación de que el acontecimiento traumático está ocurriendo (se incluye la sensación de estar reviviendo la experiencia, ilusiones, alucinaciones y episodios disociativos de flashback, incluso los que aparecen al despertarse o al intoxicarse).

4. malestar psicológico intenso al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan un aspecto del acontecimiento traumático

5. respuestas fisiológicas al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan un aspecto del acontecimiento traumático

C. Evitación persistente de estímulos asociados al trauma y embotamiento de la reactividad general del individuo (ausente antes del trauma), tal y como indican tres (o más) de los siguientes síntomas:

1. esfuerzos para evitar pensamientos, sentimientos o conversaciones sobre el suceso traumático

2. esfuerzos para evitar actividades, lugares o personas que motivan recuerdos del trauma

3. incapacidad para recordar un aspecto importante del trauma

4. reducción acusada del interés o la participación en actividades significativas

5. sensación de desapego o enajenación frente a los demás

6. restricción de la vida afectiva (p. ej., incapacidad para tener sentimientos de amor)

7. sensación de un futuro desolador (p. ej., no espera obtener un empleo, casarse, formar una familia o, en definitiva, llevar una vida normal)

D. Síntomas persistentes de aumento de la activación (arousal) (ausente antes del trauma), tal y como indican dos (o más) de los siguientes síntomas:

1. dificultades para conciliar o mantener el sueño

2. irritabilidad o ataques de ira

3. dificultades para concentrarse

4. hipervigilancia

5. respuestas exageradas de sobresalto

E. Estas alteraciones (síntomas de los Criterios B, C y D) se prolongan más de 1 mes.

F. Estas alteraciones provocan malestar clínico significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

Especificar si:

Agudo: si los síntomas duran menos de 3 meses

Crónico: si los síntomas duran 3 meses o más.

Especificar si:

De inicio demorado: entre el acontecimiento traumático y el inicio de los síntomas han pasado como mínimo 6 meses.

El estrés postraumático consiste en episodios reiterados, como la vivencia de un trauma a través de los sueños, hay un desapego de los demás, una incapacidad de respuesta al medio y evitación de actividades y situaciones evocadoras del trauma (Delahanty-Matuk, 2011) síntomas que viven algunas mujeres en las situaciones violentas con sus parejas.

Para Labrador & Alonso (2007) La categoría diagnóstica del Trastorno de Estrés postraumático incluye realidades diferentes en función del tipo de acontecimiento traumático experimentado, pudiéndose destacar características específicas de este cuadro clínico en mujeres maltratadas, que exigirían un abordaje o tratamiento específico. Entre estas características pueden señalarse:

1. El curso crónico y la reiteración de la violencia
2. El hogar deja de ser un lugar seguro, aumentando la percepción de vulnerabilidad e inminencia de nuevas agresiones

3. La vivencia de la violencia doméstica como un fracaso personal, al afectar a la relación de pareja y familia, lo que provoca sentimientos de culpa y pérdida de autoestima en la víctima
4. El aislamiento personal y la pérdida de muchas de las actividades gratificantes
5. El sentimiento de indefensión, al no haber una solución clara para escapar de esta violencia. Abandonar al agresor no es una panacea
6. El recurso a soluciones de afrontamiento inadecuadas (consumo de alcohol y drogas, reclusión...) ante la falta de alternativas de acción eficaces
7. La desorganización que provoca en distintas áreas de la vida: abandono del hogar, de los amigos, del trabajo, de los lugares habituales, etc. lo que provoca una grave inadaptación a nivel social y la pérdida de importantes redes de apoyo.

El malestar psicológico que sufren las víctimas de este tipo de violencia se traduce frecuentemente en un grave nivel de inadaptación a las diferentes áreas de la vida y en la pérdida de importantes redes de apoyo social (Labrador & Alonso, 2007), siendo ésta una de las características más destacables del TEPT en mujeres maltratadas.

## **CAPÍTULO 5. Enfoques terapéuticos: Terapia Cognitivo-Conductual y Psicoanálisis**

### **5.1 Terapia Cognitivo Conductual**

La Terapia Cognitivo Conductual se basa en la modificación de los pensamientos e ideas de culpa y vergüenza relacionadas con el maltrato. Esta técnica es una forma de entender cómo piensa el sujeto acerca de sí mismo, de otras personas y del mundo que le rodea, y cómo lo que uno hace afecta a sus pensamientos y sentimientos (Beck, 2000).

Ellis psicólogo clínico interesado en el psicoanálisis, con un doctorado en el mismo, practicó esta terapia durante un lapso de tiempo, comenzó a cuestionar la eficacia del psicoanálisis y buscó una terapia más activa y directiva, fundando así la Terapia Racional-Emotiva, la cual se considera antecedente de la terapia Cognitivo Conductual. Ellis se basó en el aprendizaje cognitivo y social de Bandura, el cual menciona que muchas conductas son aprendidas a partir de nuestra educación.

Ellis & Grieger (1990) señalan que el miedo surge de las ideas irracionales, ideas relacionadas con el qué y cómo pensamos acerca de nosotros, resultado de la manera en cómo nos educaron y qué piensan de nosotros los otros y creencias que las personas suelen seguir. Señalan que el terapeuta le hace ver a los pacientes de manera directa las ideas irracionales que tiene, los anima y persuade a emprender actividades que contrarresten con esas ideas.

Más tarde, Beck (2000) médico y psiquiatra, esperaba validar conceptos del psicoanálisis implicados en la depresión, al no tener éxito busca otras formas de explicar la depresión y es así como desarrolla la Terapia Cognitiva, afirmando que las personas sufren por la interpretación

que realizan de los sucesos y no por éstos en sí mismos. La modificación de las formas de percepción e interpretación que le dan a los sucesos cambiaría la forma en que son vivenciados.

Es así como se desarrolla la Terapia Cognitivo-Conductual, la cual puede ayudar a cambiar la forma en cómo pensar y cómo actuar, centrada en problemas y dificultades del aquí y el ahora. Bellak y Siegel (2000) sugieren esta Terapia en situaciones de riesgo, como por ejemplo los casos de las mujeres que han padecido violencia por parte de su pareja.

Las técnicas de la Terapia Cognitivo Conductual que se utilizaron son las siguientes:

- Técnicas de manejo de estrés. – Identificar las situaciones que conducen al Estrés.
- Técnicas de relajación. - Control de la respiración.
- Reestructuración cognitiva. – Modificación de los esquemas del pensamiento.

## **5.2 Psicoanálisis**

Por su parte, el Psicoanálisis es un proceso que consiste esencialmente en evidenciar la significación inconsciente de las palabras, actos, producciones imaginarias (sueños, fantasías, delirios) de un sujeto. Este método se basa principalmente en la regla fundamental, es decir las asociaciones libres del sujeto.

El creador de este método fue Sigmund Freud, neurólogo, quien se interesó en las afecciones emocionales y su relación con el cuerpo, aplicando la hipnosis a sus pacientes para erradicar dichos males, más tarde desarrollaría el método catártico de Breuer y finalmente reemplazaría este por la asociación libre y el análisis de los sueños, transferencia y contratransferencia. Freud trabajaba desde una Metapsicología, para tratar de explicar el

funcionamiento mental, la personalidad y la conducta desde distintos puntos, como son: el Económico: energía pulsional, el dinámico: fuerzas en conflicto, y el estructural: postulando la existencia de un inconsciente, un preconscious y consciente, así como el yo, ello y superyó.

De acuerdo con su teoría de la personalidad, explica las etapas psicosexuales y lo que llama el Complejo de Edipo, el cual años más tarde sería re-teorizado por el psiquiatra y psicoanalista Jacques Lacan, el cual amplía la práctica psicoanalítica incorporando la lingüística, la filosofía y la topología. Lacan formuló dimensiones que constituyen a un sujeto, las cuales son: lo real, lo imaginario y lo simbólico, gracias a las cuales desarrolla su Teoría sobre el Estadio del espejo.

Algunas formas de intervención en el psicoanálisis (Freud, 2011c; Freud, 2011d; Freud, 2012) son:

- Análisis de la transferencia. - La transferencia es literalmente un desplazamiento de afectos positivos y negativos de los imagos infantiles a la persona del analista. En el amor de transferencias el analista es investido libidinalmente. Se trabaja con esta demanda de amor para que mude en una demanda de saber.
- Análisis de las resistencias. - La resistencia, es ese factor que obstaculiza el trabajo analítico, viene a representar la fuerza de oposición a la salida a la luz de los síntomas. La resistencia es incluso el indicio de lo reprimido, es decir, de la relación con el núcleo patógeno.
- Interpretaciones. - Es aquello que permite la producción de cierto saber, de un nuevo sentido, de un cambio de posición subjetiva por parte del analizante.

- Clarificación. - Es enfocar nítidamente los fenómenos psíquicos que se están analizando, extraer los detalles significantes y separarlos cuidadosamente de la materia extraña y presentarlos ante el paciente.
- Confrontación. - Es cuando el fenómeno en cuestión tiene que hacerse evidente, tiene que resultar explícito para el Yo consciente del paciente.
- Preguntas. - Cuando el analista desconoce realmente algo.
- Silencio. - Con el fin de que la paciente hable.

A pesar de las técnicas expuestas, así como sus autores parecieran contrarías entre sí, el objetivo de utilizar ambas en dos momentos de la intervención, se debe a que las Técnicas de la Terapia Cognitivo Conductual utilizadas un primer momento son eficaces en situaciones de urgencia, ya que disminuye en las mujeres los síntomas causados por la violencia vivida. Y posteriormente la terapia con tendencia Psicoanalítica, para ayudar al proceso de reconstrucción histórica del pasado de las mujeres, ya que el psicoanálisis mantiene la atención en su historia y cómo ésta lo relata y se apropia de ella. Con el fin de que el pasado no sea su futuro.

### **III. MÉTODO**

#### **Tipo y diseño de investigación e intervención**

Se realizó una intervención a mujeres que padecen violencia en sus relaciones de pareja y presentan el Trastorno de Estrés Postraumático, se proporcionó terapia de corte Cognitivo Conductual para disminuir los síntomas de la violencia vivida y posteriormente con tendencia Psicoanalítica para conocer la estructura psíquica de las mujeres violentadas.

La presente investigación se desarrolló de acuerdo a la metodología cualitativa, la cual dirige su atención al contexto y a la integridad del material; ya que las psicólogas y los psicólogos trabajan con personas, la investigadora y las investigadas (sujeto y objeto) coinciden (Banister, Burman, Parker, Taylor & Tindall, 2004). La investigación cualitativa es un intento por captar el sentido que estructura y que yace en el interior de lo que decimos sobre lo que hacemos, es una exploración, elaboración y sistematización de la relevancia de un fenómeno identificado, en este caso, la violencia hacía la mujer y sus consecuencias. Es la presentación esclarecedora del significado de un aspecto o problema delimitado (Banister et al 2004).

De acuerdo con Delgado y Gutiérrez (1995) en la investigación cualitativa el investigador es el lugar donde la información se convierte en significado (y en sentido) dado que la unidad del proceso de investigación no está ni en la teoría ni en la técnica, sino en el investigador mismo. Por esta razón se habla de la subjetividad de la investigadora, la cual debería verse como un recurso y no un problema para la explicación teórica y pragmáticamente satisfactoria.

Es así como el enfoque cualitativo se guía por áreas o temas significativos de investigación, utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar

preguntas de investigación en el proceso de interpretación. El proceso de indagación es más flexible y se mueve entre las respuestas y el desarrollo de la teoría. Su propósito consiste en “reconstruir” la realidad, tal como la observan los actores de un sistema social previamente definido. A menudo se llama holístico (Hernández, Fernández y Baptista, 2010), porque se precia de considerar el “todo” sin reducirlo al estudio de sus partes.

Se evalúa el desarrollo natural de los sucesos, es decir, no hay manipulación ni estimulación con respecto a la realidad del patrón cultural (Colby, 1996), que parte de la premisa de que toda cultura o sistema social tiene un modo único para entender situaciones y eventos. Esta cosmovisión, o manera de ver el mundo, afecta la conducta humana.

La investigación tuvo un alcance descriptivo y explicativo. Descriptivo con el fin de detallar cómo se manifestaba la conducta de las mujeres ante las situaciones violentas y cuáles eran las características de las mismas. Con respecto al alcance explicativo ya que se analizó el efecto de la psicoterapia con técnicas Conductivo-Conductual y con tendencia Psicoanalítica, en mujeres que padecen violencia en sus relaciones de pareja.

Cabe señalar que la presente investigación se basó en la Metodología Feminista que propone Bartra (2002) puesto que la violencia hacia la mujer es un fenómeno social, una problemática que requiere explicación. La investigación feminista define su problemática desde la perspectiva de las experiencias femeninas, empleando estas experiencias como un indicador significativo de la realidad, reconociendo la importancia de las experiencias femeninas como recurso para el análisis social, lo cual tiene implicaciones evidentes para la estructuración de las instituciones sociales, la educación, de los laboratorios, las publicaciones, la difusión cultural, y

el establecimiento de agentes de servicio; en suma, para la estructuración de la vida social en su totalidad.

Se debe situar a la investigadora en el mismo plano crítico que el objeto explícito de estudio, significa explicitar el género, la raza, la clase y los rasgos culturales del investigador, la manera en cómo sospechan que todo eso haya influido en el proyecto de investigación. Así la investigadora no se presenta como una voz anónima, si no como la de un individuo real, histórico, con deseos e intereses particulares y específicos. (Harding & Bernal, 1998)

Para Bartra (2002) la investigación social desde un punto feminista se hace a partir de las experiencias de la persona o grupo investigador y en función de las experiencias de las mujeres investigadas. En comparación de la forma tradicional de exposición de resultados, para cierto punto de vista feminista lo objetivo no está divorciado de lo subjetivo y lo personal, el discurso puede ser claro, sencillo, directo, personal y objetivo al mismo tiempo a menudo se escribe en primera persona y la seriedad no implica que no se pueda escribir en un lenguaje metafórico y lo más estético que se logre.

El método feminista o no androcéntrico (Bartra, 2002), sirve para que, en lugar de ignorar, borrar, marginar, hacer invisible y olvidar e incluso discriminar el quehacer de las mujeres en el mundo, se intente ver en dónde están y qué hacen o no y por qué. El método feminista sirve para modificar el androcentrismo aún reinante y crear un mejor conocimiento, con menos falsificaciones.

La teoría feminista muestra hasta qué punto la experiencia no es accesible de un modo inmediato, dado que siempre está mediada por el lenguaje, las instituciones, los discursos, la cultura, la clase, la posición y, por supuesto, el género. (Gordo & Serrano, 2008)

### **Intervención**

La intervención se realizó en dos fases, la primera constó de doce sesiones de técnicas de la Terapia cognitivo-conductual a dos mujeres que presentaban Estrés Postraumático y eran usuarias del Centro de Justicia para la Mujer.

La segunda fase se llevó a cabo en el Centro de Investigación Transdisciplinar en Psicología. Se invitó a las dos mujeres a seguir el proceso psicológico con una psicoterapia con enfoque psicoanalítico. Esta segunda fase tuvo una duración de dieciséis sesiones con una mujer y cuatro con otra, esto debido a que por tiempos y trabajo no podía asistir a las sesiones. Cabe señalar que se le hizo mención de poder regresar al espacio cuando sus tiempos se lo permitieran.

### **Participantes**

Las participantes fueron dos mujeres que padecieron violencia en sus relaciones de pareja, las cuales acudieron al Centro de Justicia para las Mujeres del Estado de Morelos y presentaban trastorno de estrés postraumático.

Se realizó un muestreo no probabilístico (Hernández, Fernández y Baptista, 2010) ya que la elección de las participantes dependía de la modalidad de esta. Los criterios de selección de acuerdo a la metodología cualitativa, son criterios de comprensión y de pertinencia, (Gutiérrez & Delgado, 1995) se refieren a los conjuntos, a su estructura y a su génesis, ya que la selección de

participantes actuantes, es un problema de enfoque: cuanto más enfocada esté la selección más definida será la información que obtengamos.

Por lo tanto, fue un muestreo por conveniencia (Quintana & Montgomery, 2006) que tiene su origen en consideraciones de tipo práctico en las cuales se busca obtener la mejor información en el menor tiempo posible, puesto que la muestra fue tomada de las mujeres que asistan al Centro de Justicia.

Las edades de las participantes fueron de 18 a 45 años, de acuerdo con las etapas psicosociales de Erikson (Fiest & Fiest 2007), que se encontrarían entre la adultez joven (sexta etapa) y la adultez (séptima etapa).

### **Técnicas e instrumentos**

Técnicas de la terapia Cognitivo – Conductual: Reestructuración cognitiva, Técnicas de manejo de estrés, y técnicas de respiración controlada.

Técnicas psicoanalíticas: Interpretación, análisis de la transferencia, análisis de las resistencias, clarificación, confrontación, preguntas y el silencio.

### **Escenario**

La intervención se realizó en un primer momento, en el Centro de Justicia para Las Mujeres del Estado de Morelos, que forma parte del Instituto de la Mujer del Estado de Morelos, el cual recibe a mujeres que han sido violentadas, las cuales van en busca de ayuda. El Centro de Justicia cuenta con atención médica, psicológica (para la mujer y para niños) y legal, así como un albergue cuando se encuentra en riesgo extremo.

El procedimiento en el Centro de Justicia es el siguiente: la mujer llega a denunciar o es llevada por la policía municipal, si no tiene heridas es llevada al departamento de jurídicos donde toman su declaración, después al departamento de psicología, donde se aplica un test de violencia y se da orientación psicológica, así como una cita para el proceso psicoterapéutico que la mujer puede aceptar o rechazar, dicho proceso consta de doce sesiones y se basa en las técnicas de la terapia Cognitivo – conductual, con el fin de que la mujer mantenga la demanda y para disminuir los síntomas de la violencia vivida, esta técnica es parte del Modelo de Atención Único (2012).

### **Procedimiento**

En un primer momento, se contactó con la Psic. Alejandra Abarca, Subdirectora del área de Psicología del Instituto de la Mujer, con el fin de exponer las características y los objetivos de la intervención, para la autorización de llevar a cabo dicha intervención en el Instituto de la Mujer.

Se acudió a una reunión con la Psic. Alejandra Abarca y la, en ese momento, Directora General del Instituto de la Mujer para el Estado de Morelos, la Psic. Aurora Ivonne Velasco Rotunno, mismas que dieron la autorización de realizar la intervención en el recién inaugurado Centro de Justicia para las Mujeres del Estado de Morelos.

Debido al horario asignado, se dio psicoterapia a cuatro mujeres, con cada una, se realizó con una entrevista inicial o anamnesis, se expuso el encuadre para delimitar el espacio terapéutico y las normas establecidas por el Centro de Justicia, la duración de cada sesión era de 45 minutos un día a la semana, con un total de doce sesiones.

Las primeras doce sesiones corresponden a la primera fase de la intervención, donde se utilizaron técnicas de la terapia Cognitivo-Conductual, con el fin de eliminar con brevedad los síntomas causados por la violencia vivida, así como los síntomas del Estrés Postraumático, mismos que presentaban dos de las cuatro mujeres usuarias del Centro de Justicia.

La segunda fase de la intervención se realizó con un enfoque Psicoanalítico. Pues esta técnica es más profunda y prolongada, en la que cada mujer puede apropiarse de su discurso y ahí conocer qué fue lo que las motivo a realizar la denuncia y tratar de salir del círculo de la violencia. Es así como, una vez cumplidas las doce sesiones, se les hizo la invitación a las dos mujeres que presentaron TEPT para llevar a cabo esta segunda fase, misma que se proporcionó en el Centro de Investigación Transdisciplinar en Psicología. Las sesiones no fueron grabadas, se transcribían al final de cada sesión.

La intervención con cada paciente fue supervisada por mi tutor de tesis, Dr. Guillermo Delahanty Matuk, profesor-investigador del Centro de Investigación Transdisciplinar en Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos, así como por la Subdirectora de Psicología del Instituto de la Mujer, Psic. Alejandra Abarca.

### **Consideraciones éticas**

La atención psicoterapéutica se proporcionó a todas las usuarias del Centro de Justicia para la Mujer del Estado de Morelos que lo solicitaron y que en cuestiones de horarios y agenda puede hacerlo. Solo los casos de las mujeres que habían decidido dejar a sus parejas y presentaban el trastorno de estrés postraumático, fueron las que se tomaron en cuenta para la investigación y el proceso con tendencia psicoanalítica.

La investigación realizada tuvo como ejes principales el respaldo teórico, la supervisión clínica de los casos y el análisis personal, que son los pilares del trabajo con orientación psicoanalítica. De igual manera, el trabajo fue realizado a la luz del Código Ético del Psicólogo de la Sociedad Mexicana de Psicología (SMP).

Por lo que se asegura que la información obtenida ha sido tratada confidencialmente (art. 61). En todo momento se protegieron sus derechos e intereses (art. 73) y la relación que se estableció con la paciente fue estrictamente profesional (SMP, 2002). Al iniciar el tratamiento se estableció un encuadre y un contrato oral con la paciente, donde se determinaron la duración de las sesiones, el número de sesiones a la semana, el pago correspondiente a las sesiones, las responsabilidades y obligaciones de la paciente y el terapeuta, y la paciente firmó una carta de consentimiento informado donde se establecía que la información obtenida en el proceso psicoterapéutico podría ser usada para fines científicos y de investigación (art. 61 y 122). De igual manera, la paciente fue informada de que podría retirarse en el momento que ella así lo decidiera (art. 117).

### **Análisis de los datos**

Con el fin de analizar los datos obtenidos durante las sesiones terapéuticas, los cuales fueron transcritos después de cada sesión, se realizó la construcción de categorías y análisis del contenido.

El análisis de contenido tiene como fin recopilar, comparar, clasificar discursos y expresiones para relacionarlas con el sistema expresivo al que pertenecen (Navarro & Díaz, 1995). Fue utilizado el análisis axiológico, puesto que este, describe la comunicación, oral o

escrita, y destaca las ideas valorativas del texto. Gervilla (2000) lo define como “un conjunto de técnicas de análisis que, de modo sistemático y objetivo, nos permite el conocimiento en profundidad de los valores presentes en cualquier universo, así como su modo de presencia” (p. 90).

Las fases del método de análisis de contenido (Colás & Buendía, 1996) son las siguientes:

- Precisar objetivos de investigación
- Preanálisis de documentos
- Muestreo
- Determinación de unidades de registro y contexto
- Reducción de datos: categorías y codificación
- Análisis e interpretación de los datos.

Las categorías se establecen por el investigador a partir de distintas vías:

- 1) Revisión teórica y conceptual de la temática de estudio.
- 2) Otros sistemas categoriales previos.
- 3) Opiniones de expertos y especialistas sobre el objeto de estudio.
- 4) Preacercamiento a los textos de análisis.

En la redefinición y adaptación de las categorías se tuvo en cuenta los criterios de exclusión mutua, homogeneidad, pertinencia, objetividad, fidelidad y productividad. Cabe mencionar que en el análisis de los datos de esta investigación se emplearon categorías deductivas (sustentadas por el marco teórico) y categorías inductivas (emergentes de lo particular, como es el caso de la última categoría) con sus subcategorías respectivamente.

Finalmente, habrá que mencionar la importancia de la palabra, del discurso de las mujeres. Debido a que el mundo es un ordenamiento por la palabra, un campo de significaciones, el ser humano, hombre y mujer, están afectados por la palabra o como lo diría Lacan (2010) atravesados por el lenguaje, ya que la palabra se inscribe en el lenguaje y ésta remite a la relación con Otro. Una formación discursiva organiza sus campos semánticos conforme a un orden social connotativo del sentido, el cual no es clasificable como un orden eterno o sustantivo. La unidad discursiva es la condición del sentido social (Pereña 1995).

Analizar el contenido del discurso de las mujeres que padecieron violencia antes, durante y después de la intervención psicoterapéutica, mostrará cómo es la concepción que tienen ante la situación violenta, ante sí mismas y su agresor, cuáles son los roles de género que seguían y sí han cambiado o no, estas formas de pensarse.

#### IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS

En este apartado se presenta en análisis de las transcripciones de cada sesión obtenidas durante la intervención. Se presentan y se desarrollarán las categorías y subcategorías identificadas durante la intervención.

A continuación, se muestra una tabla de las participantes con datos básicos, cabe mencionar que al buscar el anonimato de las mismas se usó un seudónimo que corresponde con las iniciales de sus nombres. Así como el motivo por el cual presentaron la denuncia ante la Fiscalía del Centro de Justicia. Posteriormente se presenta el concentrado de categorías y subcategorías que fueron analizadas mediante la implementación de un sistema de categorías.

Datos de las participantes						
Participantes	Edad	Edo. Civil	Escolaridad	Ocupación	Número De hijos	Razón de la denuncia
M.	31	Casada	Secundaria	Trabaja en el hogar	4	El esposo la golpeaba hasta dejarla inconsciente. Decide demandar cuando descubre que este le era infiel.
G.	36	Soltera	Licenciatura	Maestra	2	Tras cinco años de abuso físico y psicológico, decide demandar ya que su ahora expareja golpeó a su hijo mayor.

--	--	--	--	--	--	--

Concentrado de Categorías y Subcategorías:

<b>Categoría</b>	<b>Subcategoría</b>
1. Estructura de la personalidad desde la posición ante la falta	1.1 Neurosis
2. Mascarada	2.1 Ideal del yo – yo ideal 2.2 Madreesposas
3. Violencia contra las mujeres	3.1 Real, Simbólico e Imaginario 3.2 Trastorno de Estrés postraumático
4. En vías del Empoderamiento	4.1 Resultado de las Técnicas de la Terapia Cognitivo-Conductual 4.2 Resultado de la Terapia con Tendencia Psicoanalítica

## 1. Posición ante la falta

Con respecto a las estructuras clínicas en la teoría psicoanalítica de Freud, Lacan propone que se desarrollan de acuerdo a la posición que toman ante la falta, siendo estas las siguientes:

Estructura	Posición ante la falta	Modalidad
Psicosis	Forclusión	Paranoia Esquizofrenia
Neurosis	Represión	Histeria Obsesión Fobia
Perversión	Desestimación	Fetichismo

Es importante señalar que el psicoanálisis, no diagnóstica en base a la sintomatología, sino a la posición que el sujeto asume frente a su malestar y a su falta, su modo de relación objetal, la naturaleza de su angustia, su principio de funcionamiento, los mecanismos de defensa que utiliza, así como su desarrollo libidinal y yoico (Bergeret, 2005).

La estructura neurótica comprende a la neurosis histérica, la cual privilegia el cuerpo del sujeto como lugar de inscripción de los síntomas, la neurosis obsesiva, cuyos síntomas privilegian el pensamiento como lugar de aparición y la neurosis fóbica, en la cual el síntoma es la angustia desplazada hacia un objeto externo. Lo que fundamentalmente caracteriza al sujeto neurótico es que se trata de un sujeto de la duda: es el sujeto que se hace preguntas sobre su ser, su existencia y su deseo. La diferencia entre histeria, fobia y obsesión, radica en la forma en que el sujeto responde al deseo del Otro, con su propio deseo, de allí que Lacan dirá, el deseo es siempre deseo del Otro.

## 1.1 Neurosis

Dicho lo anterior, la estructura de G. y M. es neurótica por la forma en la que responden a la falta, instaurada como deseo del Otro, que en G. es la madre quien evidencia este Otro, y en M. su abuela.

*“A mí me dijeron que solo debía tener un hombre, no importaba si él tenía muchas mujeres [...] de todas formas todos los hombres son así, infieles” M.*

*“Le compre ropa, zapatos, le puse consultorio y aun así yo me sentía agradecida de que él estuviera conmigo, porque dice mi mamá que qué hombre se fija en una mujer con hijos” G.*

*“Me dijo mi abuela que casada mejor que quedada [...] la iglesia manda que nos debemos casar, formar una familia y mi abuela era muy católica, ella me lo inculcó” M.*

*“Era la princesa de mi padre, pero mi mamá me decía que tenía que casarme” G.*

En ambas mujeres se observa el cumplimiento de deseo de alguien más, un mandato que deben seguir, desde aceptar a los hombres *porque así son*, hasta mantenerse en una relación por orden social o cultural. Esperan que el otro se quede con ellas ya no por amor, sino porque como mujeres ese es el destino que les toca. La pregunta sobre el amor, o el ser queridas se responde con el hecho de tener a alguien a lado.

Como se afirmó anteriormente, cada estructura tiene un modo de relación objetal, naturaleza de su angustia, su principio de funcionamiento, los mecanismos de defensa que utiliza, así como su desarrollo libidinal y yoico, siendo en G y M el siguiente:

- Modo de relación objetal: el objeto tiene una posición proximal, existe porque está cerca. Es así como G y M existen gracias a un objeto en este caso su pareja, que a su vez existe gracias a ellas.
- Naturaleza de su angustia: Amenaza de castración, sintiéndose ya completas con una familia (esto gracias al contexto social) la idea de desprenderse de su pareja las hace pensarse incompletas.
- Principio de funcionamiento: en ambas es principalmente regido por el principio de realidad.
- Mecanismos de defensa: Principalmente represión, negación y desestimación.
- Desarrollo libidinal y yoico: Ambas se encuentran bajo la primacía de lo genital.

## 2. Mascarada

De acuerdo con Lacan (2007) *ser* el Falo supondría una completud, siempre imaginaria, volver a un estado donde se tenía todo y todo nos era dado, donde en compañía de otro, evidenciamos esa completud, un estado de narcisismo primario (Yo ideal). Pero este ser el Falo es “ser para” alguien más, es un reconocimiento mediante y por el otro, lo que resulta insatisfactorio ya que esto exige una renuncia al propio deseo, buscando llenar un espacio en el deseo de alguien más, ser eso que creemos que los otros quieren que seamos y ser eso que debemos social y culturalmente ser, para al fin vernos como una completud, lo cual para Lacan es solo una mascarada.

## 2.1 Ideal del yo – Yo ideal

La completud es solo imaginaria, no obstante, siempre buscamos maneras de volver a ella. Para poder retornar a ese Yo ideal, se deben alcanzar ciertas exigencias impuestas por otros, un deber ser (Ideal del Yo). Para Lacan (2005) el género femenino es resultado de una búsqueda de ser el falo. Para poder serlo el sujeto debe ser el significante del deseo del Otro, ser aquello que se le demande. Es aquí cuando la mujer renuncia a la búsqueda de su propio deseo, con el fin de ser el deseo del deseo del Otro.

*“Era muy feliz trabajando y saliendo con mis amigas, pero tenía que casarme, mi mamá así me dijo, que, si no me casaba, nadie nunca me tomaría en serio” G.*

*“No quería tener hijos, no quería ni casarme, ahora que lo veo eso fue secuestro, él me llevo a la fuerza, pero como mi familia quería que me casara, para ellos estaba bien” G.*

*“Pensaba estudiar para enfermera, pero mi abuela me dijo que era mejor que me casara, eso sí me iba a servir” M.*

*“Tengo que mantener la familia, ¿sino para que me case?” M.*

## 2.2 Madreesposas

¿Qué supondría tener el falo para la mujer mexicana? Ser madre y esposa. Esto no es algo que tenga origen en el deseo de la mujer, es algo que ha sido impuesto culturalmente. Lagarde (2011) lo refiere como un cautiverio al que le denomina “Madreesposas”, donde la mujer y la cúspide de su feminidad, es ser madre, tener al cuidado a sus hijos, pero no solo a ellos, ser madre también de su esposo.

*“...siento que es mi culpa que mis hijos crezcan sin su padre. Me dicen que ya lo perdone que todos los hombres son iguales, todos hacen eso, y todos son infieles” M.*

*“No sé cómo ser mujer si no tengo familia” G.*

*“...una mujer cuando es mamá se tiene que aguantar, debe tener un solo hombre y quedarse con él” M.*

*“Le dije a mi mamá que me quería separar, ella me dijo que hombre que metía a mi casa, hombre con el que me quedaba” G.*

*“Yo quiero una familia, una familia mamá, papá e hijos, que el padre ayude en las cosas del hogar [...] Creo que estoy pensando abandonar la idea de ser mujer por un tiempo y dedicarme a ser madre, mis dos hombrecitos me necesitan” G.*

El cautiverio Madresposas de Lagarde sería para Lacan el Ideal del Yo en G. y M. Es así como se presenta en su discurso, el mandato es “sé madre”, ambas dejan a un lado sus deseos por cumplir las exigencias que por ser mujer se les impone, con la creencia que así lograrán la completud y llegaran al tan esperado Ideal del Yo. Por esto en México se presiona a las mujeres que no son madres, a las que no son esposas y por este mismo mandato cultural y social, las muchas mujeres como G. y M. buscan formar una familia y mantenerla unida es para ellas su obligación.

### **3. Violencia contra las mujeres**

La violencia va más allá de lo físico y el uso de la fuerza, es un acto de dominación, de sometimiento, que se basa en la idea de que los hombres son superiores a las mujeres, a esta idea

la sostiene todo un sistema patriarcal que permite todas las formas para la afirmación de tal creencia, las cuales van desde los golpes, las burlas, el manejo de la economía llamada familiar, aunque sea solo la mujer quien trabaje, y el ámbito sexual.

Más no se trata tan solo de hombres de naturaleza violenta, que buscan la destrucción de la mujer, son hombres que siguen las reglas que ellos mismos decretaron, en la que su supuesta superioridad no puede ser reducida.

### **3.1 Real, simbólico e Imaginario**

Para Lacan existen tres campos o dimensiones de lo psíquico, que él llama registros: imaginario, simbólico y real. Estos tres registros posibilitan conjuntamente el funcionamiento psíquico, de modo que cualquier entidad, proceso o mecanismo de lo psíquico puede ser enfocado y analizado en sus aspectos imaginarios, reales y simbólicos. Es así como la estructura como tal está constituida por los tres órdenes y las distintas patologías dependerán, por lo tanto, de cómo los tres órdenes se anudan entre sí.

El registro imaginario es, el asunto de las imágenes y, en principio, el asunto de la imagen del cuerpo y de lo que esta tiene de fundante, ya que inaugura a nivel tanto de la imagen del yo como de la imagen del otro. “El yo se inscribe en lo imaginario. Todo lo que es del yo se inscribe en las tensiones imaginarias, como el resto de las tensiones libidinales. Libido y yo están del mismo lado. El narcisismo es libidinal” (Lacan, 2010, p. 481). Por consiguiente, en la base de la construcción psíquica, en el origen del deseo está la imagen, misma que se ha convertido en huella mnémica, en huella de ese objeto que ha brindado satisfacción y también de la satisfacción misma.

Sin embargo, el término de imagen puede formar también parte de lo simbólico (Lacan, 2005). El lenguaje codificado de imágenes forma parte de todas las culturas, distintas entre sí, pero el hecho central es que son simbólicas y no imaginarias. La imagen tiene una dimensión simbólica dada por el marco cultural histórico en el que está incluida. Este registro Lacan lo propone como resultado del complejo de Edipo.

El tercer registro, es lo real. Este no debe confundirse con la realidad. Si algo está siempre en el mismo lugar, quiere decir que está fijo, que no se mueve, lo que remite al término de fijación. Lo real sería entonces la fijación, lo que siempre vuelve al mismo lugar, más aún cuando perturba todo, perturbación dada por el Otro.

¿Cómo se anudan estos registros en la estructura de G. y M.? Si bien, la violencia por parte de su pareja dejó su marca, es una violencia más grande, un discurso del Otro, el que posibilita al primero, el que de alguna manera provoca que ellas siguieran en la relación.

*“No quiero que sepan por qué vengo aquí (Centro de Justicia) ...*

*todos sabrán que soy una mujer golpeada” M.*

*“Soy mamá, tengo que dejar a un lado la idea de ser mujer...*

*ser solo madre, al final eso es lo que significa ser mujer” G.*

*“Aun cuando él ya no estaba, no podía ponerme esa blusa, lo escuchaba decir*

*–ves que si eres una puta-” G.*

*“No podía decirle que tuviéramos relaciones, él tenía que decirme a mí y yo siempre*

*tenía que estar dispuesta” G.*

*“No podía dejarlo, iba a dejar a mis hijos sin su papá [...] la familia es mamá, papá e hijos, la mía no es una familia” M.*

*“Sí, me pegaba, pero solo lo hacía él, ahora me siento como desprotegida” M.*

*“Me encontré con un amigo del pueblo, me iba a sentar a platicar con él y me dio miedo que pensarán que era una puta por estar con otro hombre” G.*

Con lo anterior se puede observar como la violencia vivida por G. y M. dejó sus marcas en las esferas anteriormente mencionadas. Desde el imaginario de cómo se perciben ellas mismas, hasta el cómo las ven las demás personas. Lo simbólico de las palabras mujer, madre y esposa y como estas se mezclaron hasta no existir una sin la otra. Y finalmente lo real, la fijación de una idea, que en ambas sería, aquello que ellas deben ser, así como aquello que no se puede poner en palabras: *“Yo vi que había entrado en el cuarto, me gritaba y me iba a pegar, y entonces desperté llorando” M.*

### **3.2 Trastorno de Estrés Postraumático**

El término Estrés Postraumático lo presentaban los soldados cuando regresaban de la guerra, y es este el mismo que presentan G. y M. pues se encontraban expuestas a situaciones de violencia extrema por parte de su pareja, así como amenazas constantes hacia ellas y sus hijos e hijas. Cuando inician el proceso de denuncia y el agresor ya no convive con ellas, es el equivalente al soldado regresando a casa, ya que lo vivido en la guerra no se va con el agresor, y las secuelas de la constante violencia se quedan.

*“Mientras todo pasa yo me siento sola, no tengo ganas de nada, como y no me sabe la comida,  
no me gusta estar en mi casa no la siento mía” G*

*“No quiero salir con nadie, no quiero cumplidos de nadie” G*

*“me siento mal, angustiada, preocupada, no sé qué hacer” G*

*“El viernes no quería levantarme de mi cama” M*

*“...me preocupa no saber, todos saben dónde estoy yo,  
puede que hasta él sepa, pero yo no sé dónde está él” G*

*“Yo vi que había entrado en el cuarto, me gritaba y me iba a pegar,  
y entonces desperté llorando” M.*

La violencia reiterada que padecían G. y M. dejaron sus marcas en síntomas como recuerdos de las situaciones violentas, los gritos, los golpes, así como una restricción de la vida afectiva evidenciando el no querer salir ni hablar con nadie, un sentimiento de un futuro desolador y sensaciones de ser vigilada.

#### **4. En vías del Empoderamiento**

La palabra empoderamiento viene del inglés to empower, que se traduce como empoderar, ganar poder, desarrollar en una persona la confianza y seguridad en sí misma y en sus capacidades.

Este concepto fue propuesto por primera vez a mediados de los años 1980 por una red de grupos de mujeres e investigadoras para referirse al proceso por el cual las mujeres acceden al control de los recursos, que puedan reforzar sus capacidades y protagonismo en todos los ámbitos, y que en

1985 en la III Conferencia Internacional de la Mujer en Nairobi, logran hablar del empoderamiento de manera internacional (ONU Mujeres, 2016).

Es en el año de 1995, durante la Conferencia Mundial de las Mujeres en Pekín convocada por Naciones Unidas, cuando se lo empleó por primera vez en los debates políticos y se declara de la siguiente manera:

“el empoderamiento del papel de la mujer y la plena participación de la mujer en condiciones de igualdad en todas las esferas de la sociedad, incluidos la participación en los procesos de adopción de decisiones y el acceso al poder, son fundamentales para el logro de la igualdad, el desarrollo y la paz” (Naciones Unidas, 1996, Anexo I).

Es así como en la presente intervención proporcionó un espacio del cual G. y M. se apropiaron, y donde se pudiera dar este desarrollo. Si bien el motivo de denuncia de G. y M. estuvo atravesado por la presencia de un otro, ya sea la agresión hacia el hijo de una o el conocimiento de una amante, ambas mujeres mantuvieron la denuncia, la decisión de no otorgar el perdón (legalmente) y la distancia con el agresor “no darle otra oportunidad”.

Tanto G. como M. dejan de ser objetos para alguien más, y comienzan a buscar *ser para ellas mismas*, prestando atención en el cuidado propio, en su protección, su desarrollo y su consolidación.

#### **4.1 Resultado de las Técnicas de la Terapia Cognitivo-Conductual**

Como se mencionó anteriormente las Técnicas de la Terapia Cognitivo Conductual se emplearon en la primera fase de la intervención, con el fin de reducir los síntomas del Estrés Postraumático consecuencia de la violencia vivida, así como una conciencia de la situación que vivían, lo cual

ayudo a la modificación de los esquemas del pensamiento sobre sentimientos de culpa e idea del amor romántico.

Las técnicas utilizadas fueron las siguientes:

- Técnicas de manejo de estrés

Identificando las situaciones que conducen al Estrés:

1. Percepción y definición de la situación por parte de las pacientes
2. Autorregistro
3. Solución de problemas

Con la finalidad que las pacientes tuvieran conciencia de la situación estresante, que identificaran las situaciones que les provocaba mayor estrés con ayuda de un autorregistro, logrando así la solución de problemas con base a decisiones tomadas por ellas mismas.

*“Vengo porque él me pegaba, no quiero que sepan por qué vengo aquí (Centro de Justicia) ... todos sabrán que soy una mujer golpeada, soy una mujer golpeada...” M.*

*“Cuando llego a casa, me voy al que había sido nuestro cuarto y me empiezo a sentir mal, como una soledad que aplasta y me deja sin saber qué hacer” G.*

*“La madre de J. me habló y siento que quería echarme a mí la culpa, ya casi le creo, pero le dije yo no tengo la culpa, y colgué” M.*

- Técnicas de relajación

Respiración controlada. - Consistió en adoptar un patrón respiratorio que implicaba:

1. una inspiración profunda
2. un periodo de retención del aire dentro de los pulmones (5–10 segundos)
3. una espiración lenta.

Con la finalidad de que las pacientes logaran un estado de relajación de forma rápida, para poder afrontar situaciones de estrés y reducir la ansiedad.

*“Fui a comprar al súper, comencé a marearme ¿ves?, pero respiré” G.*

*“¿Adivina quién ha dormido sin pesadillas? Yo” G.*

*“Que me hablen de él me hace que me duela la panza, pero empecé a respirar, y después me pude ir” M.*

- Técnicas de Reestructuración cognitiva

Modificación de los esquemas del pensamiento. - Énfasis en el análisis y modificación de patrones de pensamiento disfuncionales y la sustitución de éstos por patrones racionales y adaptativos, utilizando el método Socrático, el cual lleva a las pacientes a determinar la precisión y utilidad de sus ideas, identificando los pensamientos que se asociaban con sentimientos, logrando un análisis del propio pensamiento y una respuesta adaptativa.

*“J. estaba llorando y me pedía perdón, me dijo que quiere volver a casa, que quiere volver conmigo y con sus hijos, pero ya no le creo, yo no siento nada ¿me estaré haciendo insensible? sus lágrimas se veían falsas” M.*

*“¿Putita por usar el labial que me gusta y la playera de encaje?*

*Ya lo hice, me la puse” G.*

*“Me decía yo misma que no podría sin él, pues pedí un préstamo y voy a poner un puesto de comida corrida en el cruce” M.*

Tanto G. como M. mencionan que duermen mejor, salen de su casa y comparten el tiempo con sus hijos, hijas, su familia y con nuevas amistades, lo que muestra que tienen redes de apoyo.

Sobre el amor romántico, que, si bien no lo mencionan así, pueden visualizar que el mantener económicamente a otra persona, así como ceder ante los deseos de alguien más, no solo es amor, si no que no es equitativo.

De igual manera manejan de forma diferente las situaciones de Estrés, como el hecho de que a M. la llame la madre de su agresor para pedirle que lo deje regresar a su casa y ante la negativa de ella ésta la comienza a culpar de las acciones de su hijo, M. que en otro momento hubiera comenzado a llorar sintiéndose culpable, le comenta que no es culpa suya y le pide que deje de llamarle.

Es así como la sintomatología presentada por M. y G. disminuyó, aumentando la confianza en sí mismas y empezando a tomar el control de sus vidas.

#### **4.2 Resultado de la Psicoterapia con Tendencia Psicoanalítica**

La psicoterapia con orientación Psicoanalítica, se proporcionó en la segunda fase de la intervención. Cabe señalar que la duración de esta fue de dieciséis sesiones con G. y cuatro con M.

El Psicoanálisis mantiene la atención en la historia de vida, cómo nos apropiamos de esa historia y como la interacción con las personas afectan o no la misma, respetando la subjetividad de quien habla, en este caso de G. y M.

En el caso de M. al finalizar las sesiones y después de mencionar que por motivos de trabajo no seguiría con la terapia menciona que su expareja se iría del país, lo que le daba una sensación de seguridad “*garantizada*” pues no tendrían contacto nunca más.

*“J. se va a ir a EU a trabajar, espero, porque no voy a perdonarlo,  
no puedo, no confío en él” M.*

Durante las sesiones habló de como su hermana la maltrataba y que al morir sus padres se fue a vivir con su abuela, donde su tío la trataba como “*una sirvienta, por eso cuando conocí a J. sentía que él me iba a sacar de eso, mira, si me hubiera quedado, me hubiera sacado yo solita, pero de chamacas no vemos las cosas así*” M.

*“Cuando me fui de casa de mi abuela mi hermana me decía que ahora con quien iba a platicar y por eso iba a visitarla, pero ella me ponía a lavar su ropa” M.*

M. vivía sirviendo a los otros, ofreciéndose para aquello que las demás personas querían, esto con el fin de recibir un poco de aprobación, de miradas, de saberse existente gracias a las y los otros, aunque esto generaba una gran ansiedad de no poder decir que no. Finalmente M. logró separarse de aquellos y aquellas que le hacían daño, dejó los miedos a un lado y además de su puesto de comida corrida tiene una pollería.

Por su parte G. menciona que en Guerrero vivía con su madre, su padre, tres hermanos y dos hermanas, siendo ella la menor, gracias a esto relata su niñez como agradable y fácil, más de una vez menciona ser “*la princesa de papá*”.

Al hablar de su feliz niñez menciona que le había ocurrido algo que no entendió hasta la adolescencia, fue el abuso sexual por parte de uno de sus hermanos:

*“Cuando me di cuenta de lo que había pasado, sentí que ya era muy tarde para hablarlo, y como me quedé callada todos estos años, también sentía que era como aceptarlo, como ser una puta al fin de cuentas” G.*

Después de algunas sesiones más decide hablarlo con su hermana mayor, misma que le responde que efectivamente es muy tarde para hablarlo con la familia y que lo único que haría sería separar a la familia. Es aquí donde se ve que la culpa recae sobre G. por no decirlo a tiempo y porque ahora debe quedarse callada.

*“Ahora entiendo que era una niña, no entendía, igual no diré nada ¿sabes? Eso no me hace culpable, no diré nada porque ahora también entiendo que mi hermano era un niño, sin restarle responsabilidad” G.*

G. menciona que se compró una planta y hace una analogía entre la planta y ella:

*“Nunca había tenido una planta, bueno tampoco nunca había decidido qué comprar [ríe]bueno a la planta la voy a cuidar y a regar, la voy a poner donde le dé el sol para que crezca grande y hermosa [hace una pausa] como yo” G.*

G. explica que su expareja la contacta, expresando tristeza y pidiendo que lo dejara volver a su casa.

*“En otro momento, como cada vez que nos peleábamos y se iba, yo era la que le pedía que volviera, esta vez le dije que necesitaba el dinero que alguna vez le preste, pero al final ya ni eso importa, bloquee su número, lo bloquee” G.*

*“Todavía no sé lo que quiero, pero si se lo que no quiero. No quiero volver a la violencia,*

*lo haré no regresando con B. No sé cómo me deje humillar por él, rebajarme, ser sumisa, la primera vez que me pegó no dije nada, me quede callada” G.*

G. comienza a diferenciar aquello que ella quiere de aquello que se espera de ella. Ese círculo de violencia se rompió, y por lo que ella ve y sabe, se espera que no vuelva a tener relaciones que la violenten de ninguna manera.

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Al proporcionar un espacio en dos fases y con técnicas de corrientes distintas se pudo visualizar los logros en cada una de las fases. Es preciso señalar que al iniciar la segunda fase ambas mujeres mencionaron la satisfacción de no tener que ir más al Centro de Justicia, esto debido a que les recordaba una denuncia y un proceso detenido, pues las agentes de la Fiscalía encargadas de dar seguimiento a la carpeta de investigación no lo hacían, así como la falta de perspectiva de género por parte de las y los encargados de recepción.

Las técnicas manejo de estrés, respiración controlada y Reestructuración cognitiva, de la terapia Cognitivo – Conductual, ayudaron a disminuir los síntomas de Estrés postraumático generado por la violencia vivida, lograron identificar las situaciones que les provocaban estrés, como la llamada de la madre de uno de los agresores o encontrarse sola en un supermercado, haciendo frente a estas con recursos como la respiración controlada, así como la modificación de pensamientos disfuncionales.

Las técnicas de la Terapia Cognitivo conductual son recomendables para situaciones de urgencia y como terapia breve. Estas técnicas posibilitaron que G. asistiera a su trabajo y que M. no tuviera crisis de ansiedad en el supermercado, así como la ausencia de pesadillas en ambas, y la continuación del proceso de denuncia.

Al analizar el proceso psicoterapéutico con enfoque psicoanalítico en mujeres que padecieron violencia en sus relaciones de pareja, se llegó a las siguientes conclusiones: La estructura de las mujeres, es decir, su posición ante la falta y por lo tanto ante el deseo, es determinante para tolerar o hasta aceptar la relación violenta. El discurso que se instauró en estas

dos mujeres fue el de un sujeto que pide “amor”, así en comillas, ya que lo que pide es ser la respuesta ante el deseo de los otros, de sus madres, de sus parejas. Si bien la mayoría de las y los sujetos neuróticos desean ser el deseo del deseo del Otro (Lacan, 2005a), no todos se ofrecen como objetos permanentes, ya que piensan que podría existir algo mejor, mismo que no sucedía con G. y M. pues buscaban la completud con sus ahora exparejas.

El complejo de Edipo se da desde una desvalorización del género femenino, por hombres y mujeres, debido a que es la mujer la que se encuentra castrada (Freud, 2011f) y en falta. G. y M. trataron de cubrir esta falta con un hijo, más específicamente, trataron de cubrirla siendo madres, siendo todo para un otro, cumpliendo las exigencias que social y culturalmente se esperaba de ellas, lo que deviene en un cautiverio, en una máscarada del ser.

El psicoanálisis como proceso terapéutico en mujeres violentadas ofrece herramientas para la historización y apropiación de la palabra de M. y G., palabras que se encontraban envueltas en discursos que no eran suyos, en mandatos que debían cumplir y que empezaron a sentirse como ajenos a ellas, lo cual repercutió en que los cuestionaran y decidieran qué de eso era sentido como suyo y dar un espacio a lo propio.

Habiendo ya expuesto los resultados de cada fase con sus respectivas terapias, se llega la conclusión de que en un momento de crisis como es el denunciar a su pareja, salir de casa, buscar las medidas de protección y más trámites legales, es necesaria una intervención rápida y de urgencia, misma que disminuya los síntomas causados tanto por la violencia vivida, como por la violencia institucional y social a la que las mujeres están por enfrentarse, las técnicas de la Terapia Cognitivo- Conductual son fundamentales para este primer momento. Por su parte el Psicoanálisis lleva a pensar de manera más profunda el por qué de la situación, no culpando a la

persona, sino buscando en su historia aquello que hace que los ciclos se repitan. Después de la primera fase, ambas mujeres se encontraban más seguras tanto física como emocionalmente, lo que propició el poder apropiarse de su historia y hablarla. Por lo anteriormente dicho, ambas psicoterapias me parecen necesarias en el trabajo con mujeres violentadas, por lo que ninguna es mejor que la otra, solo es necesario saber cuándo emplear una y cuando la otra, de acuerdo a lo que necesite cada mujer.

Las elucidaciones que fueron expuestas sobre los casos están fundamentadas con el material clínico obtenido a lo largo del proceso terapéutico y se soporta en formulaciones teóricas sólidas. Se sabe que lo valioso de un proceso terapéutico es que el conocimiento nunca está acabado y las certezas no existen. Siempre pueden generarse nuevas hipótesis con el viejo y nuevo material que se va creando en un espacio terapéutico y éstas pueden confirmarse o no, de acuerdo a muchos factores. Pensar al sujeto como alguien inacabado, complejo, inserto en una matriz de conexiones y relaciones que lo configuran, enriquece la visión y la perspectiva.

Finalmente, el sistema patriarcal sustenta el poder del hombre sobre la mujer, con el fin de mantener una de las más viejas instituciones: la familia (Engels, 2017). Y es el machismo la forma violenta de mantener esta jerarquía. Los hombres muy difícilmente abandonarían esta posición de poder, por las ventajas y beneficios que conlleva, y porque muchos creen que es algo ya dado, algo establecido por la sociedad. Porque no es el hecho de que un hombre nazca violento y dirija esa violencia hacia las mujeres, es la cultura, las normas sociales, las que permiten que esta violencia (Taracena, 2013).

Somos nosotras, las mujeres, las que debemos dar los pasos hacia el cambio, abandonar la idea del amor romántico y salir de los cautiverios a los que hemos sido sometidas. Es importante

que las personas dedicadas a la salud mental proporcionemos un espacio con perspectiva de género, es decir, conocer las construcciones sociales y culturales para los hombres y las mujeres, y reconocer las relaciones de poder que de manera general favorecen a los hombres, con el fin de proporcionar una escucha sin prejuicios ni limitantes.

## VI. CONCLUSIONES

La intervención con dos mujeres que padecieron violencia en sus relaciones de pareja arrojó los siguientes hallazgos: Ambas mujeres padecían violencia psicológica, física, económica y patrimonial en sus relaciones de pareja, y tenían como ideal u objetivo el formar una familia y mantenerla unida pese a todo. Es por esto, que les fue difícil, en un inicio, realizar la denuncia, pues lo veían como un fracaso como madres-esposas. Ambas tenían la creencia de que ser mujer era sinónimo de ser madre y esposa, lo que significa que tenían interiorizados los roles y estereotipos que se esperan de las mujeres mexicanas.

De igual manera, G y M sufrieron algún trauma en su niñez, por parte de sus familiares como lo fueron golpes, abusos y en una de ellas, una violación por parte de su hermano mayor, misma que se mantuvo en silencio por falta de comprensión del suceso y poca comunicación con los padres.

Si bien la estructura de ambas mujeres es la neurótica, esto es solo un factor para comprender el por qué continuaban en una relación donde existía violencia hacia ellas. Ya que social y culturalmente, las mujeres representan la fuerza de la familia, no lo débil, lo fuerte, quien resiste a toda tempestad por los otros, quien cuida y alimenta a su familia, y si son respetadas, por los demás, es porque son mujeres *con* familia, si son madres o esposas de alguien, de otro, de un hombre.

En cuanto a las limitaciones que se presentaron durante el trabajo con las mujeres se pueden mencionar que estas son consecuencia de la falta de perspectiva de género por parte de las personas encargadas de las Instancias de la Mujer, al menos en Morelos. Existe una falta de

justicia por parte de la Ley, esto resulta en una desconfianza de las mujeres hacia las Instituciones que se supone brindan estos servicios. Es una impunidad que el Estado permite, y que deriva en que la violencia hacia las mujeres no tenga un castigo y, por lo tanto, un alto. Esto dificulta el proceso psicoterapéutico, pues no hay un cierre legal y la esperada justicia no llega. Por otra parte, existen “medidas de protección” que lo que hacen es mantener a la mujer encerrada en su casa, pues es solo ahí donde las protegen, lo cual, nuevamente, dificulta que las mujeres asistan al proceso psicoterapéutico por miedo a que el agresor las intercepte en la calle y les haga daño o se lleve a sus hijos e hijas.

Estas mismas Instituciones revictimizan a las mujeres que acuden a denunciar, ya sea por falta de perspectiva de género o inexperiencia en el trabajo con mujeres que han sido violentadas. Muchas veces el primer contacto de las mujeres con las Instituciones, son las personas encargadas de recepción, y el trato que reciban de las mismas, es un factor crucial para las mujeres pues de ahí depende si confían o no en la Institución, y por lo tanto afecta su decisión para iniciar un proceso psicoterapéutico y la denuncia contra el agresor. Cabe señalar que las Ministerio Público del Centro de Justicia para las Mujeres del Estado de Morelos, se encuentran rebasadas en cuanto a la cantidad de denuncias, demandas y demás trámites, lo cual afecta en su estado de ánimo, mismo que se ve reflejado en el trato con las mujeres.

Por último, puedo decir que dos años no son suficientes para el trabajo con mujeres que padecen violencia, por lo que se propuso, dejar abierto el espacio de psicoterapia para que regresaran si así lo quisieran, así como la asistencia a talleres que brindan, de forma gratuita, diferentes colectivos de psicólogas con perspectiva de género.

## REFERENCIAS

- Aguilar Montes de Oca, Y. P., Valdez Medina, J. L., González-Arratia López-Fuentes, N. I. & González Escobar, S. (2013). Los roles de género de los hombres y las mujeres en el México contemporáneo. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 18(2), 207-224.  
Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29228336001>
- Arendt, H. (2018). *Eichmann en Jerusalén. Un estudio sobre la banalidad el mal*.  
Barcelona: Lumen Asociación Estadounidense de Psiquiatría. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Washington: Panamericana.
- Banister, P., Burman, E., Parker, I., Taylor, M. & Tindall, C. (2004) *Métodos Cualitativos en Psicología: Una Guía Para la Investigación*. Guadalajara: Universidad de Guadalajara.
- Bartra, E. (2002) Reflexiones metodológicas. En E. Bartra *Debates en torno a una metodología feminista*. (pp. 41-58) México: UAM-X.
- Bartra, R. (2014) *La Jaula de la Melancolía. Identidad y metamorfosis del mexicano*. México: De bolsillo.
- Beauvoir, S. d. (2015). *El segundo sexo*. Buenos Aires: Siglo Veinte.
- Beck, A.T. (2000). Terapia cognoscitiva breve. En Bellak, L. & Siegel, H. (Coord.). *Manual de psicoterapia breve, intensiva y de urgencia*. México: Manual Moderno.
- Bellak, L. & Siegel, H. (2000). *Manual de psicoterapia breve, intensiva y de urgencia*. México: Manual Moderno.

Bergeret, J. (2005). *La personalidad normal y patológica*. Barcelona: Gedisa.

Bonino, L. (1998). *Micromachismos: La violencia invisible en la pareja*. Madrid: Universidad de Zaragoza.

Bourdieu, P. (1984), *Distinction*, Cambridge, Harvard University Press.

\_\_\_\_\_ (2000). *La dominación masculina*. Madrid: Anagrama.

Butler, J. (2006). *Deshacer el género*. España: Paidós.

Butler, J. (2007). *El género en disputa*. Barcelona: Paidós.

Cantera, L. M. & Blanch, J. M. (2010). Percepción Social de la Violencia en la Pareja desde los Estereotipos de Género. *Psychosocial Intervention*, 19(2), 121-127. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179815545003>

Cano-Vindel, A. & Serrano-Beltrán, M. (2006). *Para no enfermar de estrés. Cómo combatir la ansiedad laboral*. Madrid: Recoletos Grupo de Comunicación.

Carrillo, A. (2012). *Breve historia de la desigualdad de género*. México: Plaza y Valdés.

Colás, P. & Buendía, L. (1998). *Investigación educativa*. Sevilla: Alfar.

Colby, A. (1996). En R. Hernández, C. Fernández & M. Batista. *Metodología de la investigación*. México. Quinta Edición: McGraw Hill.

- Corsi, J. (1994). *Violencia familiar, una mirada interdisciplinaria sobre un grave problema social*. Buenos Aires: Paidós.
- Corsi, J., Domen, M., & Sotés, M. (1995). *Violencia Masculina en la pareja*. Buenos Aires: Paidós.
- Delahanty-Matuk, G. (2011). Concepto de estrés psicosocial. En A. Juárez (coord.) & A. Camacho (coord.) *Reflexiones teórico-conceptuales de lo psicosocial en el trabajo*. (pp. 61-74) México: Universidad Autónoma del Estado de Morelos: Juan Pablos Editor.
- Del Barco, Ó. (2003). Consideraciones sobre la violencia. *Revista de filosofía: Nombres*, 3(18), 7-17.
- Delgado, J. & Gutiérrez, J. (1995). *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales*. España: Síntesis.
- Deutsch, H. (1952). *La psicología de la mujer*. Buenos Aires: Losada.
- Ellis, A. & Grieger, R. (1990). *Manual de Terapia racional y emotiva*. Volumen dos. España: Descleé de Brouwer.
- Engels, F. (2017). *El origen de la familia, la propiedad privada y el Estado*. Recuperado de [https://www.marxists.org/espanol/me/1880s/origen/el\\_origen\\_de\\_la\\_familia.pdf](https://www.marxists.org/espanol/me/1880s/origen/el_origen_de_la_familia.pdf)
- Fernández, A. (1997). *La diferencia como problema: Género y psicoanálisis*. Nómadas (Col), (6).
- Fernández, L. (2006). *Personalidad y Relaciones de Pareja*. La Habana: Félix Varela.

- Fernández-Velasco, M., Labrador, F. & Ricón, P. (2006). Eficacia de un programa de Intervención Individual y Breve para el Trastorno por Estrés Postraumático en Mujeres Víctimas de Violencia Doméstica. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6(3), 527-547.
- Fiest, J. & Fiest, G. (2007). *Teorías de la personalidad*. Madrid: McGraw Hill.
- Fraser, N. (2003). Nuevas reflexiones sobre el reconocimiento. *New Left Review*, (4), 107-120.
- Freud, S. (2011a). Conferencia sobre la feminidad. En J. Strachey (Ed.), *Obras completas Tomo XXII* (pp. 104-125). Buenos Aires: Amorrortu.
- \_\_\_\_\_ (2011b). Duelo y Melancolía. En Strachey (Ed.), *Obras completas Tomo XVI* (pp. 235-255). Buenos Aires: Amorrortu.
- \_\_\_\_\_ (2011c). Puntualizaciones sobre el amor de transferencia. En Strachey (Ed.), *Obras completas Tomo XVI* (pp.159-174). Buenos Aires: Amorrortu.
- \_\_\_\_\_ (2011d). Sobre la iniciación del tratamiento. En Strachey (Ed.), *Obras completas Tomo XIII* (pp. 121-144). Buenos Aires: Amorrortu.
- \_\_\_\_\_ (2011e). Sobre la sexualidad femenina. En J. Strachey (Ed.), *Obras completas Tomo XXI* (pp. 223-244). Buenos Aires: Amorrortu.
- \_\_\_\_\_ (2011f). Tres ensayos de teoría sexual. En, J. Strachey (Ed.), *Obras completas Tomo VII*. (pp. 109-202). Buenos Aires: Amorrortu.

- \_\_\_\_\_ (2012). Malestar en la cultura. En Strachey (Ed.), *Obras completas Tomo XXI* (pp. 58-152). Buenos Aires: Amorrortu.
- Fortes, D., Matud, M. d. & Medina, L. (2014). Eficacia de un Programa de Tratamiento Psicológico individual para Mujeres Maltratadas por su Pareja. *Intervención Psicosocial*, (23), 199-207.
- Fraser, N. 2003. Nuevas reflexiones sobre el reconocimiento. *New Left Review*, (4), 107- 120.
- Fromm, E. (2004). *Anatomía de la destructividad humana*. Madrid: Siglo XXI.
- Galtung, J. (1990). Cultural Violence. *Journal of Peace Research*, 27(3), 291-305.
- García, J. (2011). El falo como lazo erótico y social: la cuestión del falo en el centro de la discusión sobre sexualidad en psicoanálisis. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis* (112), 29-54.
- Gervilla, E. (2000). Buscando valores. *Un método de análisis de contenido axiológico*. Barcelona: Herder.
- Glockner, J. (2007). Notas sobre la violencia. *Revista de Psicología, Psicoanálisis y Cultura: Erinias*, 8(3), 32-41.
- González-Barrientos, M. (2011). Trabajando contra la violencia de sexo/género. *Boletín Científico Sapiens Research*, 1 (2), 32- 40.

- González-Ramírez, M., & Landero-Hernández, R. (2010). Evaluación del estrés y el impacto de la fibromialgia después de autoaplicar técnicas cognitivo-conductuales. *Psicología desde el Caribe*, (26), 119-141.
- Gonzalo, A. (1995) Análisis del discurso. En J. Delgado (coord.) & J. Gutiérrez (coord.) *Métodos y técnicas cualitativas*. (pp. 427-463) España: Síntesis.
- Gordo, A. & Serrano, A. (2008). *Estrategias y prácticas cualitativas en la investigación social*. Madrid: Pearson Educación.
- Gutiérrez, B., Padilla, V. & Matud, M. P. (2004). Intervención y Tratamiento Psicológico en Mujeres Maltratadas por su pareja. *Papeles del Psicólogo*, (88).
- Harding, S. & Bernal, G. (1998). ¿Existe un método feminista? En E. Bartra (Comp.) *Debates en torno a una metodología feminista*. (pp. 9-34) México DF: UAM-X, CSH.
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, M. (2010). *Metodología de la investigación*. México. Quinta Edición: McGraw Hill.
- Hijar, M., & Valdez, R. (2008). *Programa de Intervención con Mujeres víctimas de violencia de pareja y con agresores: Experiencia Internacional y mexicana*. México: Instituto Nacional de Salud Pública.
- Hirigoyen, M. (2013). *El acoso Moral. El maltrato psicológico en la vida cotidiana*. España: Paidós.
- Horney, K. (2002). La técnica de la psicoterapia psicoanalítica. En R. Vallejo (Ed.) *Karen Horney, una pionera de la ruptura con el modelo freudiano para explicar la psicología*

*femenina y el desarrollo humano sano y neurótico*. Depósito de investigación  
Universidad de Sevilla.

Horney, K. (1980). *La negación de la vagina. Contribución al problema de las angustias genitales específicas de las mujeres*. En *Psicología femenina*. Madrid: Alianza.

INEGI. (2011). *Panorama de violencia contra las mujeres en México: ENDIREH*. México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

INMUJERES. (2013). *Estadísticas de Violencia contra las Mujeres en México*. México: Instituto Nacional de las Mujeres.

Jiménez, M. A. (2007). *Hacia una crítica de la violencia*. En M. A. Jiménez (Ed.) *Subversión de la violencia*. (pp. 17-63) México: Casa Juan Pablos.

Johnson, M. P. (1995). Patriarchal terrorism and common couple violence: two forms of violence against women. *Journal of marriage and family*, 57(2), 283-294.

Kristeva, J. (1998) *Sobre la extrañeza del falo o lo femenino entre la ilusión y la desilusión*. *Revista Psicoanálisis: Psicoterapia y Psicoanálisis*, 20 (1), 55-73.

Labrador, F. J. & Alonso, E. (2007). Eficacia a corto plazo de un programa de intervención para el Trastorno de Estrés Posttraumático en mujeres mexicanas víctimas de la violencia doméstica. *Revista De Psicopatología y Psicología Clínica*, 12(2), 117-130.

Lacan, J. (2005a). Clase 10 La metáfora paterna. En J. Lacan. *Seminario 5: Las formaciones del inconsciente*. Barcelona: Paidós, 185-21.

- \_\_\_\_\_ (2005b). Función y campo de la palabra y del lenguaje en Psicoanálisis. En J. Lacan. *Escritos I*. México: Siglo XXI, 227-310.
- \_\_\_\_\_ (2005c). Instancia de la letra en el inconsciente y la razón desde Freud. En J. Lacan. *Escritos I*. México: Siglo XXI, 473-509.
- \_\_\_\_\_ (2007). La significación del falo, En J. Lacan. *Escritos 2*. México: Siglo XXI, 665-675.
- \_\_\_\_\_ (2010). Un universo simbólico. *Seminario 2: El yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós, 47-65.
- Lagarde, M. (2011). *Los cautiverios de las mujeres: Madresposas, monjas, putas, presas y locas*. (Tesis doctoral). Universidad Nacional Autónoma de México, D.F., México.
- Lamas, M. (1986). La antropología feminista y la categoría "género". *Nueva Antropología*, 8(30), 173-198.
- Lamus, D. (2012). Raza y etnia, sexo y género: El significado de la diferencia y el poder. *Reflexión Política*, 14(27), 68-84. Recuperado de <http://oai.redalyc.org/articulo.oa?id=11023066006>
- Lerner, G. (1986). *The Creation of Patriarchy*. New York: Oxford University Press.
- Lila, M. (2010). Investigación e Intervención en Violencia contra la Mujer en las Relaciones de Pareja. *Psychosocial Intervention*, 19(2), 105-108. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179815545001>

Los feminicidios en México. (2017). Recuperado el 2017, de

<https://feminicidiosmx.crowdmap.com/>

Modelo de Atención Único (MAU) para las dependencias que integran el sistema estatal para prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia en el Estado de Morelos. (2012).

Recuperado el 2017, de

[http://vidasinviolencia.inmujeres.gob.mx/sites/default/files/pdfs/sistema\\_nacional/modelos/atencion/Modelo\\_Atencion\\_Unico\\_Sistema\\_Estatal.pdf](http://vidasinviolencia.inmujeres.gob.mx/sites/default/files/pdfs/sistema_nacional/modelos/atencion/Modelo_Atencion_Unico_Sistema_Estatal.pdf)

Money, J. & Ehrhardt, A. (1982). *Desarrollo de la sexualidad humana. Diferenciación y dimorfismo de la identidad de género*. Barcelona: Ediciones Morata.

Montes de Oca, Valdez, González-Arratia López-Fuentes, & González. (2013). Los roles de género de los hombres y las mujeres en el México contemporáneo. *Enseñanza e*

*Investigación en Psicología*, 18(2) 207-224. Recuperado de

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29228336001>

Moral, J. & López, F. (2013). Premisas socioculturales y violencia en la pareja: diferencias y semejanzas entre hombres y mujeres. *Estudios sobre las Culturas Contemporáneas*,

19(38), 47-71. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31629858004>

Naciones Unidas, A. G. (1993). *Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer*. Recuperado de

<http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/ViolenceAgainstWomen.aspx>

Naciones Unidas, A. G. (1996). *Cuarta conferencia Mundial de la Mujer*. Recuperado de

<http://www.un.org/documents/ga/conf177/aconf177-20sp.htm>

- Naciones Unidas, Mujeres. (2016). *Conferencia Mundial para el Examen y la Evaluación de los Logros del Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer*. Recuperado de <http://www.unwomen.org/es/how-we-work/intergovernmental-support/world-conferences-on-women>
- Navarro, P. & Díaz, C. (1995). “*Análisis de contenido*”. En Delgado, J. & Gutiérrez, J., *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en Ciencias Sociales*. Madrid: Síntesis Psicología, 177–224.
- Organización Mundial de la Salud (2015) Recuperado el 2015, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/es/>
- Ortiz, M. (2010). Biopoder: sida y VIH-olencia contra las mujeres. En A. Tepichin, K. Tinat, & Gutiérrez, L. (Coord.) *Los grandes problemas de México. Relaciones de género*. (pp. 201-224) México: Colegio de México.
- Pastor, M. (2010). El marianismo en México. Una mirada a su larga duración. *Cuicuilco*, 17(48), 257-277. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35117051013>
- Paz, O. (2004). *El laberinto de la soledad*. México: Fondo de cultura económica.
- Pereña, F. (1995). Formación discursiva, semántica y psicoanálisis. En J. Delgado (coord.) & J. Gutiérrez (coord.) *Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales*. (pp.465-480) España: Síntesis.
- Quintana, A. & Montgomery, W. (2006). *Psicología: Tópicos de actualidad*. Lima: UNMSM.

- Ramos, L. & Saltijeral, M. T. (2008). ¿Violencia episódica o terrorismo íntimo? Una propuesta exploratoria para clasificar la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja. *Salud Mental*, 31(6), 469-478. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58212099007>
- Real Academia Española (2015). Recuperado de <http://dle.rae.es/?w=mujer&m=form&o=h>
- Sánchez, A. (1998) *El mundo de la violencia*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Santander, P. (2011). *Por qué y cómo hacer Análisis de Discurso*. Artículo parte del proyecto Fondecyt. Pontificia Universidad Católica de Valparaíso.
- Sélye, H. (1956). *La tensión de la vida (el estrés)*. Buenos Aires: Compañía General Fraril.
- Taracena, E. (2013). Una mirada socioclínica sobre la violencia. En Giménez (Presidencia). *Seminario Permanente de Cultura y Representaciones Sociales*. Conferencia llevada a cabo en Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Vendrell, J. (2010). Cultura ciencia y política de las identidades sexo-genéricas *Inventio: La génesis de la cultura universitaria en Morelos*, (11), 72-78.
- Verón, E. (1998). *Semiosis social*. Buenos Aires: Gedisa.