



01962 ¹⁴
**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

FACULTAD DE PSICOLOGIA

DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

HOMOSEXUALIDAD Y RESISTENCIA

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:
MAESTRA EN PSICOLOGIA CLINICA
P R E S E N T A:
MA. DE LOURDES MAYA SANCHEZ**

DIRECTORA DE TESIS: DRA. LUISA ROSSI HERNANDEZ

**SINODALES: DRA. MARCIA MORALES, FIGUEROLA
MTRO. JORGE PEREZ ESPINOSA
DRA. PATRICIA ANDRADE PALOS
MTRA. GABINA VILLAGRAN VAZQUEZ**

MEXICO, D.F.

OCTUBRE, 1998.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

266260



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A MIS PADRES:
CON MUCHO AMOR Y AGRADECIMIENTO
POR LO QUE ME HAN DADO EN LA VIDA.

A MIS HERMANOS:
CON MUCHO CARIÑO.

A OSCAR:
POR EL AMOR Y LAS EXPERIENCIAS
COMPARTIDAS A TRAVES DE LOS AÑOS.

A OSCAR JONATHAN MI HIJO:
CON TODO MI AMOR
POR TU GRAN SENSIBILIDAD
POR TU COMPRESION
Y APOYO
PERO SOBRE TODO
POR LA FELICIDAD
DE TENERTE

A LUISA ROSSI:
COMPAÑERA, AMIGA. MAESTRA
GRACIAS POR LA CONFIANZA Y PACIENCIA,
ASI COMO A TU APOYO INVALUABLE
TANTO PERSONAL COMO ACADEMICO
Y PROFESIONAL.

A ROBERTO GAITAN:
GRACIAS POR TU TIEMPO
EN ESTOS AÑOS
EN QUE HAS SIDO
MODELO A SEGUIR
APOYANDO Y AYUDANDO
A MI CRECIMIENTO
PERSONAL Y PROFESIONAL

A MIS MAESTROS, AMIGOS Y COMPAÑEROS.

INDICE

INTRODUCCION.

	Página
CAPITULO 1. HOMOSEXUALIDAD	
1.1 Breve historia y concepto de homosexualidad.....	4
1.2 Causas de la homosexualidad.....	7
1.3 Psicopatología.....	14
CAPITULO 2. RESISTENCIA	
2.1 Resistencia. Historia y Concepto.....	29
2.2 Clasificación de las Resistencias.....	35
2.2.1 Según el origen de la resistencia.....	35
2.2.2 Según los puntos de fijación.....	38
2.2.3 Según los tipos de defensa.....	39
2.2.4 Según la categoría diagnóstica.....	41
2.2.5 Una clasificación práctica.....	42
CAPITULO 3. METODOLOGIA	
3.1 Planteamiento del Problema.....	49
3.2 Objetivos.....	49
3.3 Hipótesis.....	50
3.4 Variables.....	50
3.5 Población.....	51
3.6 Diseño de Investigación.....	52
3.7 Procedimiento.....	52
3.8 Análisis de Datos.....	53
3.9 Presentación del caso clínico.....	53
3.10 Análisis de Resultados.....	109
CONCLUSIONES Y COMENTARIOS.....	120
BIBLIOGRAFÍA.....	124

INTRODUCCION

Sabemos a bien que el fenómeno de la resistencia se presenta en todos los casos de pacientes que se encuentran en proceso psicoterapéutico y que si bien al paciente le sirve como defensa para evitar, traer al presente en la psicoterapia afectos dolorosos como la angustia, la culpa o la vergüenza, también “le sirve” para evitar la cura.

Dada la importancia de este fenómeno en el desarrollo del trabajo terapéutico hemos querido profundizar en algunos aspectos que llevan a una persona en tratamiento psicoterapéutico a evitar ponerse en contacto con material por demás doloroso.

A través de la siguiente investigación conoceremos los aspectos más relevantes de la resistencia y la homosexualidad: ¿Qué es?, ¿Cómo se presenta?, ¿Cuándo se presenta?, ¿Cómo podemos utilizar las técnicas psicoanalíticas en la interpretación y manejo de las resistencias?

Para este fin se presentará un caso clínico, durante seis meses de tratamiento, a través de un diseño preexperimental de una sola medición, que tendrá como propósito resaltar los aspectos más relevantes del fenómeno de la resistencia, en un paciente adulto, varón homosexual.

Del mismo modo, conoceremos la psicodinamia de la homosexualidad, desde el punto de vista de diferentes autores, con enfoque psicoanalítico, así como las aproximaciones recomendables para el manejo terapéutico de las resistencias.

Con ello conoceremos la dinámica del paciente que presenta resistencias desde el inicio del tratamiento, así como las alternativas de intervención terapéutica para poder ayudar a los pacientes que teniendo la fuerza yoica suficiente para solicitar ayuda “se resisten” al proceso terapéutico por temor a salir dañados.

CAPITULO I
HOMOSEXUALIDAD

1.1 BREVE HISTORIA Y CONCEPTO DE HOMOSEXUALIDAD.

La conducta homosexual como variante de la sexualidad se observa en la mayoría de las sociedades humanas (si no en todas), tanto primitivas como avanzadas, y es probablemente, tan vieja como la humanidad. Pueden hallarse pruebas de su existencia en los escritos y artes gráficas de las civilizaciones más antiguas. Debido a que se trata de un tema con reminiscencias morales y religiosas y en razón de sus profundas implicaciones con los sistemas de valores culturales, resulta difícil acercarse al tema con objetividad y desapasionamiento científicos.

La homosexualidad fué incluida como variante sexual bajo el amplio epígrafe de “Trastornos de la personalidad y otras alteraciones mentales no psiquiátricas” en la segunda edición del Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, de la American Psychiatric Association. Esta clasificación traducía una aproximación más tolerante que la reseñada en la edición anterior, en la que se incluían las desviaciones sexuales bajo el epígrafe de “Trastornos sociopáticos de la personalidad”, o las de clasificaciones precedentes, que las situaban en el grupo de las personalidades psicopáticas con sexualidad patológica. La cuestión de si la homosexualidad pertenece a la categoría de trastornos mentales ha sido calurosamente debatida en los últimos años y, en 1974, en una decisión histórica, la American Psychiatric Association determinó que la homosexualidad no se incluyera entre las enfermedades mentales. En sustitución, se creó una categoría de “Trastornos de la orientación sexual”, que describieron como sigue:

“Esta categoría se dedica a los individuos cuyos intereses sexuales esta predominantemente dirigidos hacia las personas del mismo sexo. La homosexualidad per se es una forma de conducta sexual y, como otras en las que no

tiene porque haber implícitos problemas psiquiátricos, no está incluida en la nomenclatura de los trastornos psiquiátricos". (Marmor, 1965).

La definición de homosexualidad esta muy lejos de ser un asunto sencillo. Puede ser definida en simples términos operativos como toda conducta en la que se efectúan relaciones sexuales con un miembro del mismo sexo. No obstante, semejante definición no hace justicia a una amplia variedad de motivaciones que pueden subyacer en tal conducta. Algunas personas establecen relaciones homosexuales sólo porque los objetos heterosexuales no les son accesibles; otras, porque están solas, aburridas, se sienten rebeldes, curiosas o son neuróticos con necesidades de gratificación. La conducta homosexual también se verifica entre muchos adolescentes y preadolescentes como una expresión de sus intensos impulsos sexuales en una sociedad que prohíbe las exploraciones sexuales.

En 1964 Thompson postula respecto al tema: "La homosexualidad no es una entidad clínica, sino un síntoma de diferentes significados según las distintas personalidades y situaciones ...La homosexualidad abierta puede expresar miedo al sexo opuesto a la responsabilidad adulta, necesidad de desafiar a la autoridad o un intento de aparearse, con intenciones competitivas, con elementos del mismo sexo. Puede representar una huida de la realidad...o puede ser un síntoma auto o hetero-agresivo. Semejante lista no agota todos los posibles significados".

Rado en 1956, (Citado en Tratado de Psiquiatría, Friedman, A.M.) distingue cinco tipos de conducta homosexual. 1) No había contacto alguno con personas del sexo opuesto; 2) homosexualidad incidental, en la que la conducta homosexual es transitoria y esporádica, en la preadolescencia y en la adolescencia; 3) la desorganizada de tipo esquizofrénico, en la que la conducta homosexual es una simple expresión del caos conductual; 4) la "variación suplementaria", en la que la conducta homosexual responde a la curiosidad sexual y al deseo de agotar todas las

posibles experiencias en este campo, y 5) la homosexualidad reparadora, en la que el patrón homosexual constituye una respuesta adaptativa “para ocultar los incapacitantes miedos al sexo opuesto”.

La definición de homosexualidad es complicada, por el hecho de que las conductas homo y hetero sexuales humanas no siempre responden a patrones claramente diferenciados. Existen diversos puntos a lo largo del continuum que van desde la homosexualidad exclusiva a la heterosexualidad exclusiva, con varias gradaciones intermedias de patrones bisexuales.

Kinsey y cols. En 1948, han propuesto una escala de puntos para graduar este continuum, basada en las reacciones psicológicas ante la experiencia abierta: 0, denota una heterosexualidad exclusiva; 1, predominancia heterosexual con homosexualidad sólo incidental; 2, predominio heterosexual con conductas homosexuales ya no tan incidental; 3, conducta tanto homo como heterosexual; 4, predominio homosexual con heterosexualidad más que incidental; 5, predominio homosexual con heterosexualidad incidental, y 6, homosexualidad exclusiva.

En resumen dice Marmor (1965), la definición de homosexualidad se restringe a las personas con una fuerte atracción erótica hacia personas del mismo sexo. Esto implica la misma capacidad espontánea para ser excitado por elementos del mismo sexo en igual medida que en la heterosexualidad la excitación es suscitada por el sexo contrario, lo que resulta crucial para la definición es el patrón de excitación preferencial y no la conducta manifiesta. En realidad, algunas personas con tales sentimientos jamás se entregan a una conducta homosexual a causa de sus intensos miedos sociales o, a prohibiciones morales. Desde esta perspectiva, se conducen de un modo análogo al heterosexual inhibido y reprimido.

Las diferentes actitudes sociales hacia la conducta homosexual hacen el estudio científico de su prevalencia sumamente difícil. Mead (1961), ha señalado que la ausencia de conductas homosexuales en los estudios transculturales debe ser considerada con precaución, puesto que factores tales como la barrera idiomática, los tabúes culturales y la necesidad de intimidad personal, la desconfianza hacia los investigadores blancos, etc., pueden alterar los resultados de las investigaciones, originar falsificaciones retrospectivas y, en algunas sociedades iletradas tergiversar los datos en nombre de las normas convencionales de cortesía que obligan a decir lo que se supone que el interlocutor desea escuchar. Otra complicación surge del hecho de que los diferentes investigadores utilizan a veces definiciones de la homosexualidad muy discrepantes, que van desde el juego exploratorio del adolescente a prácticas institucionalizadas (a veces incluso de cariz religioso) que pueden deformar la incidencia real de prácticas homoeróticas entre los adultos.

En la cultura americana se hallan dificultades semejantes para evaluar la prevalencia de la homosexualidad. En Estados Unidos, los homosexuales pueden encontrarse en cualquier sitio, en todos los niveles socioeconómicos, entre cualquier grupo étnico y tanto en los medios rurales como urbanos. La homosexualidad es casi imposible de determinar porque muchas personas ocultan su situación por temor a ser menospreciada. En consecuencia, es probable que la incidencia real sea bastante más alta que la comunicada en los estudios realizados hasta la actualidad. (Ibid, pag. 1674).

1.2. CAUSAS DE LA HOMOSEXUALIDAD.

Los científicos del siglo XIX se inclinaron hacia una explicación genética de la homosexualidad, y la consideraron también como un estigma de alguna

enfermedad degenerativa del sistema nervioso central. Con el avance de la embriología, fue revisada la antigua concepción griega de la bisexualidad orgánica y se destacaron las aparentes características hermafroditas del incipiente embrión humano.

Las explicaciones psicoanalíticas, que han tenido una extraordinaria influencia, combinaron este concepto de bisexualidad con la teoría del desarrollo basada en los factores psicosociales. El punto de vista de Freud, S. (1905) fué que había una bisexualidad psíquica normal, apoyada en la predisposición biológica, en todos los seres humanos y que todas las personas pasaban por una fase homoerótica en la infancia en el transcurso regular de su desarrollo. Según este punto de vista, si la homosexualidad se manifestaba más tarde, ello sería debido a una detención del desarrollo normal o a una regresión como resultado de la angustia de castración movilizadas por las relaciones familiares patológicas. Incluso si el desarrollo transcurría normalmente, algunos vestigios de la fase homoerótica podían permanecer como aspectos perennes de la personalidad. Estas tendencias homosexuales latentes son universales (Freud, S. 1905) y se reflejan en los sublimados patrones de afecto hacia miembros del mismo sexo o en las tendencias pasivas de los hombres y en las tendencias agresivas de las mujeres.

Un punto de vista más actual defendido por Bieber y colaboradores (1962), (citado en *Trat. De Psiquiatría*. Fredman, A.M.) rechazan la teoría de la bisexualidad física y argumentan que la heterosexualidad es la norma biológica de los mamíferos, incluida la especie humana, por lo que el desarrollo de la homosexualidad sería siempre una consecuencia patológica de miedos a la función heterosexual, generados a partir de experiencias vitales desfavorables. Por lo tanto en contraste con la teoría freudiana que postula una homosexualidad latente en todos los heterosexuales, la hipótesis de Bieber es que "todos los homosexuales son heterosexuales latentes".

Con el desarrollo de la endocrinología y genética modernas, se han dirigido muchos esfuerzos hacia la meta de demostrar una predisposición genética u hormonal en la homosexualidad. A pesar de esto los estudios cromosómicos no han podido diferenciar a los homosexuales de los heterosexuales. Hasta hace poco, los estudios hormonales sobre homosexuales no habían podido demostrar diferencia alguna consistente entre aquellos y los controles heterosexuales.

La teoría más prevalente que concierne a la explicación de las posibles causas de la homosexualidad, sería la que atribuye el problema a la intervención patogénica del marco familiar.

Bieber y col. (1962), en un estudio psicoanalítico de 106 hombres homosexuales (basado en los hallazgos clínicos de 77 psicoanalistas que cooperaron), concluyeron que el factor más significativo en la génesis de la homosexualidad o “de los problemas homosexuales graves” sería la constelación parental compuesta por un padre hostil y distante y una madre seductora que domina y minimiza a su marido. Aunque el grupo de Bieber reconoce que hay diferentes variantes de este patrón (como la existencia de madres desinteresadas u hostiles que se sienten muy unidas al padre a pesar de despreciarle), creen que un verdadero amor paterno impide el desarrollo de la homosexualidad en el hijo, incluso ante una madre inductora de la tendencia homosexual.

Se sabe desde hace mucho tiempo que las constelaciones parentales son detectables en los antecedentes de los hombres homosexuales. Ya en 1905, Freud, S. indicó en “Tres ensayos sobre la teoría de la sexualidad” que los hombres con padres débiles o ausentes y madres frustradas eran más propensos a convertirse en homosexuales. El denominador común descrito en un gran número de estudios clínicos sería la existencia de antecedentes que dificultan la satisfactoria

identificación con una figura paterna adecuada, generando una relación ambivalente con la madre como resultado de intensos miedos u odios inconscientes hacia la mujer. Se han descrito varios patrones familiares, además del indicado por Bieber (1962): por ejemplo, la conjunción de una madre hostil o distante con un padre cercano y confidente, las relaciones ambivalentes con hermanos mayores, las madres y los padres ausentes, los padres idealizados y los hogares rotos.

Sin embargo, el hecho de que muchos hombres heterosexuales presentan antecedentes idénticos sin caer por ello en la homosexualidad obliga a pensar que los citados patrones familiares quizá carezcan de valor como explicaciones etiológicas en sí mismas.

Marmor (1965) ha sugerido que la causa de la homosexualidad no responde únicamente a “factores psicodinámicos, socioculturales, biológicos y situacionales”, sino que también queda determinada por sutiles variables temporales, tanto desde un punto de vista cuantitativo como cualitativo. Por ejemplo, si la madre es dura y el padre débil o ausente resultan ser cruciales como determinantes, podría esperarse una incidencia mucho mayor de la homosexualidad masculina entre los negros de las ciudades, puesto que el ghetto ha venido produciendo durante muchos años hogares rotos en los que las madres han tenido que sustentar por sí solas la vida familiar. No obstante, aunque no hay estadísticas definitivas, existen datos que señalan la no existencia de diferencias significativas en la incidencia de la homosexualidad en la raza blanca y en la negra. La razón de este hecho puede radicar en otros factores culturales significativos. En primer lugar, como han señalado Harlow y Harlow (1965), (citado en Trat. De Psiquiatría. Freddman, A.M.) las relaciones sólidas de camaradería pueden ejercer un efecto que contrarresta la acción patógena de la relación maternal. Es posible que las numerosas relaciones colectivas del ghetto ofrezcan modelos de identificación masculina que compensen la ausencia de tales modelos en el marco de la vida familiar. En segundo término, existe una sugerente

colección de datos clínicos que invita a pensar que la homosexualidad masculina y la femenina tiende a desarrollarse con más frecuencia en una atmósfera de puritanismo sexual. Las costumbres del ghetto no reflejan por lo general algunas tendencias antiheterosexuales que se observan a menudo en las clases medias y altas.

Otro factor social relevante sería la existencia de comunidades homosexuales que ofrecen un aceptable medio social en el que puede hallarse una dilución de la ansiedad y de la culpa, tan establecidas en los jóvenes homosexuales, que de esta forma encuentran también la posibilidad de conseguir gratificaciones de su tendencia. En los centros urbanos, como señala Hooker (1965), (citado en *Trat. De Psiquiatría*. Freddman, A.M.) los bares "gay", que constituyen un importante aspecto de la comunidad homosexual, funcionan como "Instituciones sociales en los que pueden encontrarse amigos, noticias relacionadas con el mundo homosexual, intercambio de experiencias, invitaciones a fiestas y advertencias sobre los peligros y las medidas que hay que tomar para evitar enfrentamientos con la policía. La seguridad y la experiencia que se obtiene en estos lugares de entrenamiento hacen que éste pase a ser un punto de reunión para jóvenes (hombres y mujeres) que se inician de un modo activo en las prácticas homosexuales, configurando así un fenómeno conocido en el mundo "gay" con el nombre de "coming out".

Los factores económicos también pueden desempeñar un importante papel en la génesis de la conducta homosexual, sobre todo en los hombres. Algunos investigadores han especulado que la creciente complejidad de la civilización occidental hace más difícil que el hombre contemporáneo alcance una sólida identidad masculina, potenciando las tendencias latentes a huir de las demandas y responsabilidades propias del papel masculino. También existe un paralelismo con toda una serie de culturas primitivas. Por ejemplo, entre los chuchee del noroeste de

Siberia, la alta incidencia de conductas homosexuales parece estar correlacionada con la dificultad para pagar el alto precio exigido por una esposa. (Ibid, pp, 1675).

Los homosexuales pueden ser partidarios de todas las prácticas eróticas como pueden serlo las heterosexuales, si bien existen algunas limitaciones impuestas por circunstancias anatómicas claras. El beso, los juegos linguales, la masturbaciones recíprocas (con la mano o por fricción corporal), las relaciones orogenitales, el beso en los pechos (en las mujeres) y el coito anal (en los hombres) son prácticas muy comunes, aunque algunas personas puedan preferir algunos patrones en detrimento de otros. El uso de falos artificiales para simular la relación hombre-mujer, es infrecuente entre las mujeres homosexuales, aunque son usados con frecuencia en películas pornográficas y fotografías dirigidas a público masculino. (Marmor, 1968).

Contrariamente a la suposición popular, la mayoría de los homosexuales no se ubican en categorías definidas (activas o pasivas) en sus relaciones con el compañero sexual. Incluso aunque se den preferencias de papel, en la práctica la mayoría varía sus técnicas en función de la pareja. Además, no hay una correlación fiable entre apariencia física, manierismo social y prácticas sexuales preferidas. Los tipos masculinos asumen con frecuencia papeles pasivos y los afeminados pueden adoptar una posición sumamente activa. (Ibid, pp, 1675).

Los hombres homosexuales son a menudo promiscuos en su conducta sexual. Esto se explica en parte por la existencia de algunos patrones psicodinámicos comunes. Si su evitación de la heterosexualidad se relaciona, como de hecho sucede muchas veces, con el miedo a la relación interpersonal, a la intimidad o a la responsabilidad, los mismos miedos pueden operar también en la relación homosexual. Parte de la seguridad de las relaciones homosexuales descansa precisamente en el hecho de que no extrañan expectativas de matrimonio ni posibilidad de "descendencia". (Ibid, pp, 1675).

Por otra parte, un elemento sustancial de la promiscuidad homosexual puede estar más determinado social que psicodinámicamente. Si las relaciones e intercambios heterosexuales pudiesen hacerse con la misma facilidad que los homosexuales ¿habría alguna razón para dudar de que los hombres heterosexuales serían más promiscuos?. De hecho, se ha producido un enorme incremento en la promiscuidad heterosexual en los últimos años, dado que el descubrimiento de la píldora ha hecho que las mujeres tengan menos miedo al embarazo y, en consecuencia, estén menos inhibidas en sus relaciones sexuales. Otro elemento subyacente en la promiscuidad homosexual sería el hecho de que, en una sociedad en la que declararse homosexual acarrea riesgos legales, laborales y sociales, parecería menos peligroso establecer contactos sexuales transitorios que afincarse en una relación definida y duradera. (Ibid, pp, 1676).

Los bares “gay”, los baños públicos, los automóviles y algunas calles, parques y salas de espera públicas son lugares en los que unos homosexuales encuentran a otros y en los que es posible que se establezcan contactos. A menudo, estas relaciones son completamente anónimas. En algunos hombres, la inclinación hacia estos contactos es de carácter notablemente compulsivo, de modo que pueden implicarse en una docena de transacciones sexuales, e incluso más, durante un solo día o en una tarde. Estos patrones, cuando se manifiestan, presentan un obvio componente neurótico, como ocurre con las personas que coquetean de un modo continuo y evitan el peligro de ser atrapadas. Este peligro, para algunos, resulta en parte excitante y, en realidad, un gran número de ellos se enfrentan repetidas veces con la ley. (Ibid, pp, 1676).

A pesar de la relativa facilidad con la que se pueden establecer contactos homosexuales, no todos los practicantes siguen este promiscuo patrón. Las personas más maduras emocionalmente tienden a mantener relaciones estables con una pareja

que pasa a ser un genuino objeto amoroso. Puesto que tales relaciones no pueden ser contraídas con el apoyo legal, no es raro que no duren más allá de uno o dos años, a veces incluso menos. Sin embargo, es muy probable que muchas relaciones heterosexuales terminarían en divorcio mucho antes si no hubiese obstáculos legales o hijos implicados. Por otra parte, algunos “matrimonios homosexuales” pueden durar muchos años. Lamentablemente, aun no conocemos lo suficiente sobre esa clase de vinculaciones, porque los contrayentes acostumbran llevar su vida de una forma muy discreta, sin tropezar con la policía, los investigadores sociales o los psicoterapeutas. Semejantes relaciones estables son más frecuentes entre las mujeres homosexuales que entre los varones. (Ibid, pp, 1678).

Aunque la mayoría de los varones homosexuales parecen elegir parejas con atributos que reflejan un alto grado de masculinidad (bien desarrollados físicamente y, en particular, con un gran pene), la verdad es que hay amplias variaciones en cuanto a preferencias. Algunos se sienten atraídos por cualidades intelectuales o culturales y otros buscan parejas con evidentes rasgos femeninos, amaneramientos y ropas más propias de la mujer. La suposición popular de que el homosexual constituye una amenaza para los niños no deja de ser un mito insostenible; de hecho, la búsqueda de los niños como objetos sexuales es mucho menos frecuente entre los homosexuales que entre los heterosexuales. (Ibid, pp, 1978).

1.3. PSICOPATOLOGÍA.

A pesar de los artículos, libros y escritos sobre la personalidad del homosexual, no hay razones para suponer que exista una estructura psicodinámica específica de la homosexualidad, al menos no en mayor medida que la que podría atribuirse a la heterosexualidad. Entre las personalidades homosexuales hay el

mismo grado de variación que entre las heterosexuales y su diagnóstico psiquiátrico, dejando a un lado la homosexualidad, recorre toda la gama de la moderna nosología.

Sin embargo, aunque la falta de estudios comparativos impide llegar más lejos, cabe decir que existe mayor incidencia de personalidades neuróticas entre los homosexuales, pero esta distorsión de la personalidad no es necesariamente atribuible a la homosexualidad en sí misma. En una cultura como la nuestra, en la que ser homosexual equivale a etiquetas ridiculizantes, humillaciones y rechazos, lo sorprendente es que haya personas que no sufran un deterioro en su autoimagen, en su estabilidad emocional o en sus sentimientos a partir de los efectos sociales que se derivan de la manifestación de su tendencia. Aun así, la variabilidad entre los homosexuales es comparable a la que se manifiesta en el mundo heterosexual: Unos serán pasivos y otros agresivos, unos tímidos e introvertidos y otros escandalosos y abiertos; unos estarán sexualmente inhibidos y otros serán exhibicionistas y promiscuos; unos serán activistas y otros conservadores; habrá devotos y ateos, psicópatas y responsables ciudadanos, histéricos y obsesivos, etc.

Para Marmor (1965), la cuestión de si existe o no una estructura psicodinámica primaria con poder etiológico o si, por el contrario, la estructura es secundaria a las necesidades adaptativas, es algo que aún está por resolverse. Se han descrito diferentes patrones psicodinámicos en el marco de la teoría psicoanalítica como perfiles esenciales en el desarrollo de la preferencia homosexual. Lo que con más frecuencia se ha mencionado es la angustia de castración inconsciente que convierte a las mujeres en objetos fóbicos, debido a que su falta de pene recuerda las espectaculares consecuencias de aquella. La angustia de castración se supone que es producto de la represión de los deseos incestuosos hacia la madre seductora, unida al temor a ser castrado por el padre.

Otro patrón psicodinámico mencionado con frecuencia es el temor y el odio a las mujeres, a partir de la relación con una madre controladora, posesiva y castrante cuya actitud hacia los hombres queda simbolizada por la vagina dentada. Otro popular punto de vista insistiría en la suposición de que el objeto amoroso homosexual es una extensión narcisista del propio yo; es decir, que el homosexual busca a alguien como el o como su yo idealizado. Otra teoría es que el patrón homosexual descansa primariamente en una identificación con la madre por ser el elemento parental más importante y amado o porque ella es vista como la fuente real de poder y de peligro (identificación con el agresor). (Ibid, pp, 1676).

Marmor (1965), comenta que ha encontrado a un gran número de personas en la práctica clínica, en las que la preferencia por el objeto homosexual se había establecido claramente como resultado de un repetido reforzamiento positivo a través de relaciones sexuales gratificantes en la infancia, mantenidas con un amigo mayor o con un hermano al que se admira. Freud, S. (1905) parece haber reconocido tal posibilidad en su conjetura sobre la extensión de la homosexualidad masculina en la antigua Grecia, que interpretaba como un posible producto del hecho de que los niños griegos fuesen cuidados por esclavos varones. Sin embargo no es factible inferir que las relaciones abiertamente homosexuales en la infancia se hallen siempre en el desarrollo de la elección de objetos del mismo sexo. Por el contrario, la mayoría de los homosexuales exclusivos comunican una precoz preferencia por tal objeto sin que en sus vidas se hayan dado experiencias homosexuales previas.

El hecho de elegir un partenaire sexual del mismo sexo no puede ser designado simplemente como instinto parcial infantil. Sin embargo, el sexo del partenaire es mucho menos importante para el niño que para el adulto, y durante el periodo de latencia y en la adolescencia, bajo las actuales condiciones culturales, regularmente aparece un cierto grado de homosexualidad, más o menos manifiesta.

Inicialmente, todos somos capaces de incubar sentimientos sexuales indiscriminadamente, y la búsqueda de objeto está menos limitada por el sexo del objeto de lo que se supone comúnmente. El hecho de que en una persona normal la elección de objeto queda más o menos limitada, más tarde, al sexo opuesto, constituye un problema en sí mismo. Este problema presenta una dificultad menor en lo que se refiere al varón, por cuanto su primer objeto amoroso —la madre— pertenece al sexo opuesto; la evolución de la niña hacia una elección normal de objeto es más complicada a causa de que su primer objeto ha sido de carácter homosexual. (Fenichel, 1945).

En toda persona queda, como residuo de la primitiva libertad de elección, cierto grado de sentimiento sexual hacia el propio sexo. Esta libertad puede ser atribuida a la “bisexualidad” biológica del hombre. Este término, empero, no tiene un sentido muy definido.

El hecho de que se encuentren hormonas femeninas en el hombre y masculinas en la mujer, se halla ciertamente vinculado —pero no es igual— al hecho de que en todos los embriones se observa un rudimento tanto del conducto de Wolff como del de Müller, o al hecho de que cada sexo presenta cierto número de características rudimentarias del sexo opuesto. Estos hechos, diremos pues, se hallan probablemente vinculados —pero ciertamente no son iguales— a los que sirven de fundamento a las teorías citológicas según las cuales toda célula viviente consta de un componente material (femenino) y otro locomotor (masculino), y la sexualidad es una cualidad puramente relativa, de modo que una y la misma célula puede ser femenina con referencia a otra más masculina, y la masculina con referencia a otra más femenina. (Ibid, pp, 373).

Tampoco en el terreno psicológico resulta claro el significado del término bisexualidad. Tres aspectos del problema, que han sido frecuentemente confundidos entre sí, deberán ser distinguidos:

- a) Si la persona hace recaer su elección en un objeto del mismo sexo o del sexo opuesto,
- b) Si la persona tiene el fin sexual de introducir activamente una parte de su cuerpo en el de su objeto, o tiene el deseo de que algo sea introducido en su cuerpo,
- c) Si la persona tiene en la vida, en términos generales, un género de actitud activa, de marchar hacia delante, o una actitud más pasiva, contemplativa. Estos tres aspectos de “masculinidad” o “feminidad” coinciden a veces en el mismo individuo, pero en otros casos varían independientemente uno de otro, de manera que hay homosexuales masculinos muy activos y homosexuales femeninas muy pasivas. En realidad lo que se llama masculino y femenino depende más de factores culturales y sociales que de factores biológicos. (Ibid, pp, 373).

El problema de la homosexualidad se reduce, por lo tanto, a la siguiente pregunta: Dado que el homosexual, como todo otro ser humano, tiene originariamente la capacidad de elegir objetos de uno u otro sexo, ¿Qué es lo que limita esta capacidad de elección a los objetos de su propio sexo?

La primera pregunta que hay que plantearse en relación con esto se refiere al papel que corresponde a los factores constitucionales físicos. Bajo la presión de ciertos conflictos, algunos individuos se hallan más inclinados que otros a utilizar los mecanismos descritos a continuación, y entre los activos determinantes de esta predisposición tienen carácter decisivos los factores biológicos (hormonales).

La naturaleza de estos factores podrá resultar más comprensible una vez que hayamos aclarado los factores psicogénicos que obstruyen la elección de objeto heterosexual. En algunas situaciones en que no hay mujeres muchos hombres establecen relaciones homosexuales, a esto se denomina homosexualidad accidental, este hecho demuestra que, en forma latente, todo hombre es capaz de este tipo de elección de objeto. (Ibid, pp 373).

Así como en la homosexualidad accidental la ausencia efectiva de mujeres induce a los hombres a recurrir a sus objetos de segundo término (hombres), debe haber en los homosexuales masculinos alguna otra razón que excluyan la posibilidad de la primera elección. La búsqueda de esta otra razón revela un hecho impresionante. El rechazo de la mujer por el homosexual masculino es generalmente un rechazo meramente genital. Hay muchos hombres homosexuales que hacen buena amistad con mujeres y las respetan mucho, pero les repugna o atemoriza toda idea de contacto genital. En todos los casos en que la diferencia de los genitales entre uno y otro sexo tiene, para un individuo, una importancia sobresaliente, o siempre que sus relaciones con sus semejantes están regidas en todos los aspectos por el sexo de los demás, ese individuo está bajo la influencia de un intenso complejo de castración. Esto es válido para los homosexuales masculinos, cuyo análisis revela, por regla general, que temen los genitales femeninos. La vista de un ser desprovisto de pene es para ellos tan terrorífica, que para evitarla rechazan toda relación sexual con semejante pareja. El hombre homosexual, dice Freud, está tan aferrado a la idea de un pene que se niega a aceptar la ausencia de este órgano en su pareja sexual.

La vista de genitales femeninos puede hacer surgir angustia en un niño de dos maneras: 1) El reconocimiento del hecho de que realmente hay seres humanos sin pene conduce a la conclusión de que uno mismo puede convertirse también en un ser como ese; una observación de esta índole confiere eficacia a todas las viejas

amenazas de castración, o bien, 2) los genitales femeninos, por la vinculación de la angustia de castración a viejas angustias orales, pueden ser percibidos como un instrumento castrador capaz de morder o arrancar el pene. Una combinación de ambos tipos de temor es hallada con bastante frecuencia. (Ibid, pp, 374).

De ninguna manera debe considerarse que un trauma de castración provocado en los niños por la vista de los genitales femeninos es cosa característica de los homosexuales, puesto que también se encuentra con frecuencia en el pasado de hombres heterosexuales. Lo decisivo es la reacción a este trauma. Los homosexuales reaccionan rehusando tener nada que ver, de ahí en adelante, con espectáculos tan espantables. (Ibid, pp, 374).

Pocos homosexuales, a saber, aquellos que en su temprana infancia tuvieron una desusada fijación a un hombre (casos en los que no había una figura materna, de modo que el padre tuvo que ocupar el lugar que usualmente ocupa la madre), regresan simplemente, después de incurrir en tal actitud –la homosexual- a su punto de fijación, y eligen hombres que les recuerde a su objeto primario. La mayor parte de los homosexuales, sin embargo, no pueden librarse tan fácilmente de la normal nostalgia biológica de las mujeres. Continúan siendo atraídos por ellas, pero no pudiendo soportar la idea de seres desprovistos de pene, ansían mujeres fálicas, seres hermafroditas, por decir así. Esta aguda nostalgia de objetos dotados de pene los empuja a buscar muchachos, pero estos deben poseer, en lo posible, el máximo de rasgos afeminados y femeninos. Estas personas siguen siendo afectas a su primitivo objeto de amor, pero dado que los atributos físicos de la feminidad les producen repugnancia, los objetos deben aparecer con catadura masculina. En las prácticas y fantasías de homosexuales desempeñan un papel considerable los hombres vestidos de mujer, así como las niñas vestidas de hombre, y el ideal homosexual del “paje” demuestra que realmente están a la búsqueda de la “niña con pene” (Ibid, pp, 375).

El psicoanálisis demuestra que habitualmente los homosexuales no han dejado de ser excitados sexualmente por las mujeres. Lo que ocurre simplemente, es que reprimen ese interés y desplazan hacia los hombres la excitación sexual originariamente producida por las mujeres. Muy a menudo los objetos masculinos de los homosexuales ostentan ciertas características de la madre o la hermana del paciente.

En la mayoría de los homosexuales no sólo se ve un amor edípico hacia la madre, al igual que en los neuróticos, sino que su fijación a la madre es, en la mayor parte de los casos, aún más pronunciada. A veces la devoción hacia la madre no tiene nada de inconsciente, sino que es franco motivo de conversación

A continuación de la pérdida de un objeto, o de un desengaño con un objeto, se tiende siempre a regresar de la etapa de amor objeto a la de identificación; el individuo se convierte en el objeto que no puede poseer. El individuo homosexual, de este modo, se identifica con el objeto luego de sufrir una desilusión por los genitales de este. Lo que determinara si va a convertirse en homosexual o no, es cómo y en que aspecto se produce esta identificación. El homosexual masculino se identifica con su madre frustradora en un aspecto en particular: al igual que ella, ama a los hombres. En un buen número de casos de homosexuales masculinos, la identificación decisiva con la madre se ha producido como una "identificación con el agresor", es el caso de niños varones que tuvieron mucho temor a su madre. (Ibid, pp, 375).

Luego de la identificación decisiva, la evolución posterior puede tomar varias direcciones:

1.- El tipo de individuo que es más narcisista que "femenino" se esfuerza, ante todo, por asegurarse un sustituto para sus ansias edípicas. Habiéndose

identificado con la madre, se comporta como antes había querido que su madre se comportara con él. Elige como objetos de amor a jóvenes o niños que, a su juicio, se parecen a el mismo, y los ama y trata con la ternura que había deseado recibir de su madre. Al mismo tiempo que actúa como si fuera su madre, está centrado emocionalmente en su objeto amoroso, disfrutando así del goce de ser amado por sí mismo.

La mujer con quien el individuo se ha identificado no siempre es la madre sino una hermana o alguna otra mujer importante en la infancia. La transferencia de la madre a esta otra persona puede haber ocurrido en una edad muy temprana o simultáneamente con la regresión del amor a la identificación.

Este tipo de desarrollo produce individuos "homoeróticos", que buscan activamente, como objetos, a personas más jóvenes. Estando narcisísticamente enamorados de sí mismos y de su pene, siendo "caracteres fálicos", y estando fijados a aquel período de la vida en que se produjo el viraje decisivo, estas personas generalmente aman a varones adolescentes que los representan a ellos mismos en la época de su propia adolescencia. La mayor parte de las veces se comportan muy tiernamente con su objeto, pero también puede ocurrir, si previamente su sexualidad había sufrido una deformación masoquista, que su conducta con ellos sea bastante sádica. (Ibid, pp, 376).

2.- El cuadro clínico es muy diferente cuando, a continuación de una identificación con la madre, el desarrollo ulterior es determinado por una fijación anal. El deseo de una gratificación sexual con la madre se ve transformado en un deseo de gozar de la misma manera en que lo hace la madre. Con esto como punto de partida, el padre se convierte en el objeto de amor, y el individuo se esfuerza por someterse a él, como lo hace la madre, de una manera pasivo-receptiva. Así como en las neurosis obsesivas queda aclarado cuales son las situaciones que favorecen la

regresión anal, se vio también que una regresión anal en los hombres da por resultado un incremento en las reacciones femeninas. La feminidad que fué rechazada, y se mantuvo en estado latente, en los neuróticos obsesivos, se hace manifiesta en el homosexual de este tipo. A esto se debe el caso de los individuos "homoeróticos de objeto". En estos casos el complejo de Edipo ha sido resuelto asumiendo la actitud edípica negativa, característica del sexo opuesto. (Ibid, pp, 378).

Aún cuando los pacientes de este tipo, siendo "femeninos", manifiestan una conducta tierna y afectuosa, inconscientemente pueden estar gobernados por un grado mayor o menor de hostilidad hacia las figuras paternas a las cuales se someten. Nunberg (1952) ha descrito una categoría de este tipo de homosexual, caracterizada por la desusada intensidad de esta hostilidad latente. La sumisión pasiva al padre encubre la idea inconsciente de robarle la masculinidad en esta ocasión, teniendo el coito homosexual el significado de castración activa. A menudo se ven hombres realmente "femeninos" que no han renunciado del todo al empeño de ser masculinos. Inconscientemente consideran su feminidad como algo temporario, como un objeto dirigido a un fin y contemplan su situación de pareja "femenina" de un hombre masculino como una manera de aprender del "maestro" los secretos de la masculinidad, o bien una manera de privarlos de dichos secretos. En estos casos, la sumisión pasiva al padre está combinada con rasgos de un antiguo y original amor de identificación (oral) hacia el padre. Todo niño varón ama a su padre como un modelo al que le gustaría parecerse. Se siente en el papel del "discípulo" que, a precio de una pasividad temporaria, puede adquirir la capacidad de ser más activo más tarde. Este tipo de amor podría llamarse amor de aprendiz. Es siempre ambivalente, porque su objetivo último es reemplazar al maestro. Después de haber renunciado a la creencia en la propia omnipotencia, y haberla proyectado hacia el padre, son diferentes las maneras en que el niño puede tratar de lograr nuevamente alguna participación en la omnipotencia del padre. Los dos

extremos opuestos son, en este aspecto, la idea de matar al padre para ocupar su lugar y la idea de congraciarse con él, de ser obediente y sumiso en grado tal que el padre voluntariamente le conceda tal participación. (Ibid, pp, 378).

Algunos homosexuales se hallan inconscientemente regidos por el amor ambivalente hacia los muchachos mayores, que se atreven a hacer cosas que ellos no se atreven. El amor hacia estos muchachos puede estar combinado con todos los grados de hostilidad y de miedo hacia los mismos. Un amor de este tipo puede servir para sobrecompensar no solo un sentimiento inconsciente de hostilidad hacia el padre, sino también un sentimiento de miedo al padre.

La feminidad en el hombre –es decir, el objeto sexual de que un partenaire sexual le introduzca algo en el cuerpo, vinculado a la fantasía de ser mujer- esta combinada frecuentemente, pero no necesariamente con homosexualidad: con la elección de un partenaire del mismo sexo. Su base es una identificación con la madre en cuanto al fin instintivo. Este tipo de identificación se produce cuando ha habido una previa fijación a los fines de incorporación pasivo-receptivos del periodo pregenital. En esto, por regla general, es la zona erógena anal la que impone su predominio. Hay también una “zona genital pasiva” en los hombres, la de la erogeneidad prostática, pero está prácticamente entrelazada, de manera inextricable, con la analidad. El hecho de que los fines pregenitales de incorporación son mucho más similares a la ulterior genitalidad femenina que a la masculina, constituye la base de la “feminidad” en el hombre. (Ibid, pp, 379).

De hecho, la feminidad en el hombre está siempre unida a la angustia de castración:

- a) La identificación decisiva con la madre puede surgir del miedo a la castración, unido al hecho de haber visto sus genitales. La identificación sirve para combatir la angustia.
- b) En otros casos la feminidad en los hombres es decisiva (por miedo a que un hombre pueda castrarlos) así deciden vivir “entre mujeres”.

La feminidad como protección contra el peligro de castración puede fracasar completamente si la persona no puede negar que el “convertirse en mujer” significaría perder el pene. La feminidad en el hombre es generalmente una expresión de infantilismo, de regresión a tipos pasivos de control. Inicialmente, además, el amor fálico del niño hacia su madre no es de tipo activo. El bebé varón al igual que la niña, gozan pasivamente al ser objeto de cuidados; la actitud “femenina” en el hombre puede ser efectivamente una actitud infantil, y no necesita ser dirigida, por lo tanto a personas del mismo sexo, ya que puede dirigirse a sustitutos de la madre. Al ocuparnos de los estados de inhibición hemos descrito ciertos tipos masculinos cuya actividad se halla inhibida en un sentido general, a causa, principalmente, de que poseen inconscientemente una gran agresividad, a la que sienten temor. Los hombres de este tipo sienten a veces que, de ser mujeres, nadie esperaría de ellos que fueran activos, e incuban, en consecuencia, anhelos femeninos. La agresividad rechazada puede entonces volver, y el pensamiento inconsciente predominante puede llegar a ser este otro: “si yo fuera mujer, tendría la oportunidad de vengarme de los hombres”.

3.- Puesto que la fijación narcisista y la anal pueden concurrir en la misma persona, pueden presentarse combinaciones de ambos tipos de homosexualidad.

Una homosexualidad activa en un hombre puede servir para reprimir una ansia homosexual pasiva más profunda, y viceversa.

4.- Ya se ha mencionado la posibilidad de que una persona que ha sido criada sin madre reaccione a un trauma de castración con la pérdida del interés en todas las mujeres, y el regreso a los objetos masculinos de su niñez.

5.- Freud describió ciertos homosexuales “leves” en quienes el modelo masculino primitivo de fijación no fue el padre sino el hermano mayor. La actitud cariñosa hacia el hermano se desarrolla después de un periodo de hostilidad, y el odio primitivo bien puede delatarse, con todo, en algunos signos de ambivalencia que se advierten en el cariño ulterior. El amor homosexual de este tipo, que, según Freud, contribuye grandemente a lo que más tarde constituye los “sentimientos sociales”, está mezclado con características de identificación. En general, el papel que desempeña la identificación es de mayor cuantía en el amor homosexual que en el heterosexual. Los objetos homosexuales se parecen más a la propia persona que los objetos heterosexuales, lo que explica la íntima relación entre homosexualidad y narcisismo. (Ibid, pp, 381).

La apreciación de los mecanismos de la homosexualidad hasta aquí lograda nos permite volver al problema de la etiología diferencial. Las fijaciones pregenitales, en especial las anales, y la disposición a sustituir las relaciones de objeto por identificaciones, son los requisitos previos indispensables. Esta disposición especial debe estar combinada con una particular intensidad del narcisismo secundario, es decir, del amor a sí mismo. Cuanto más tiende un niño a identificarse con la madre, tanto mayor será la probabilidad de una orientación homosexual del mismo.

Los niños en general tienden a identificarse más con aquel de sus progenitores que le hizo sufrir las frustraciones de más duradera impresión. Esto explica lo descubierto por Freud (1905) en el sentido de que los hombres más proclives a la homosexualidad son aquellos que han tenido un padre débil, o que carecieron de él, es decir, aquellos que fueron frustrados por la madre en cosas esenciales. No obstante, lo contrario, también es cierto, los niños que carecieron de madre tienen también predisposición a hacerse homosexuales, si bien por otros motivos: el goce de los placeres pasivos del periodo pregenital a manos de un hombre en vez de una mujer, crea una disposición para la homosexualidad. (Ibid, pp, 382).

CAPITULO II
RESISTENCIA

2.1. RESISTENCIA, HISTORIA Y CONCEPTO.

El concepto de resistencia fue precozmente introducido por Freud (1912), puede decirse que ejerció un papel decisivo en la aparición del psicoanálisis. Freud renunció a la hipnosis y a la sugestión sobre todo porque la resistencia masiva que oponían a estas técnicas algunos pacientes le parecía por una parte, legítima y, por otra, imposible de vencer y de interpretar, cosa que el método psicoanalítico hace posible en la medida en que permite evidenciar progresivamente las resistencias.

La resistencia se descubrió como un obstáculo al esclarecimiento de los síntomas y a la progresión de la cura. La resistencia constituye, en fin de cuentas, lo que impide el trabajo terapéutico. Al principio Freud intentó vencer este obstáculo mediante la insistencia y la persuasión, antes de reconocer en él, un medio de acceso a lo reprimido y al secreto de la neurosis; en efecto, en la resistencia y la represión se ven actuar las mismas fuerzas. En este sentido, Freud insistió en sus escritos técnicos. Todo el avance de la técnica analítica ha consistido en una apreciación más justa de la resistencia, es decir, del hecho clínico de que no basta comunicar a los pacientes el sentido de sus síntomas para que desaparezca la represión. Freud consideró siempre como características específicas de su técnica la interpretación de las resistencias y de la transferencia.

Freud, S. (1893-1895) en los "Estudios sobre la histeria", formula la siguiente hipótesis: los recuerdos pueden considerarse agrupados, según su grado de resistencia, en forma de capas concéntricas alrededor de un núcleo central patógeno; durante el tratamiento, cada vez que se pasa de un círculo a otro más cercano al núcleo, aumentará proporcionalmente la resistencia. Freud considera la resistencia como una manifestación, inherente al tratamiento y a la rememoración que él exige,

de la misma fuerza ejercida por el Yo contra las representaciones penosas. Sin embargo, parece ver el origen último de la resistencia en una repulsión proveniente de lo reprimido como tal, en su dificultad en volverse consciente y, sobre todo, en ser plenamente aceptado por el sujeto. Hallamos, pues, aquí dos elementos de la explicación: la resistencia viene regulada por su distancia respecto a lo reprimido; por otra parte, corresponde a una función defensiva. Con la segunda tópica, se hace recaer el acento en el aspecto defensivo: Defensa, como subrayan varios textos, ejercida por el Yo. El inconsciente, es decir lo “reprimido”, no opone ningún tipo de resistencia a los esfuerzos de la cura; de hecho, sólo tiende a vencer la presión que actúa sobre él y abrirse camino hacia la conciencia o hacia la descarga mediante la acción real. La resistencia durante la cura proviene de los mismos estratos y sistemas superiores de la vida psíquica que en su tiempo produjeron la represión. Los mecanismos de defensa contra los antiguos peligros retornan en la cura en forma de resistencias a la curación, lo cual es debido a que la misma curación es considerada por el Yo como un nuevo peligro. Desde este punto de vista, el análisis de las resistencias no se diferencia del análisis de las defensas permanentes del Yo, tal como se ponen de manifiesto en la situación analítica (Anna Freud, 1936).

Las resistencias se expresan en múltiples formas. Todo aquello que impide al sujeto producir material proveniente del inconsciente es una resistencia. Resulta imposible reducir a unas cuantas las diversas formas de expresarse de la resistencia. El paciente puede dejar de hablar, o hablar tanto que no pueden deducirse de sus ocurrencias un factor común. Lo que dice parece desviarse cada vez más de lo que realmente siente, parece ser más extensivo que profundo.

El paciente debe seguir la regla básica (se invita al paciente a decir lo que piensa y siente, sin seleccionar nada y sin omitir nada de lo que le venga a la mente, aunque le resulte desagradable comunicarlo o le parezca ridículo, carente de interés o inoportuno, Laplanche (1971) tan fielmente como le sea posible); pero si, a pesar

de ello, no es posible descubrir ningún factor común, la psicoterapia se está enfrentando con un problema previo, que debe ser reconocido antes de poder suponer fundamentalmente que es lo que está tratando de expresarse: ¿por qué las asociaciones del paciente se extienden en todas direcciones?. Ambos, terapeuta y paciente, deben cooperar con el fin de descubrir por que el segundo expresa sus resistencias en forma específica.

El paciente puede olvidar ciertas cosas, sucesos importantes del día anterior o algo que ya ha sido tratado en su terapia. Puede criticar todo comentario del terapeuta; sentirse hostil o incómodo.

Para Fenichel (1945) el fin de la terapia consiste en demostrar al paciente la presencia de perturbadoras reminiscencias del pasado, en sus sentimientos y reacciones actuales; es decir, vincular el presente con el pasado. Existe, por ello, una forma particular de resistencia del paciente, que consiste en hablar solamente en presente, negándose a ver el pasado; en la forma inversa de resistencia, el paciente habla solamente de sus recuerdos infantiles y se niega a ver cómo el contenido de esos recuerdos encuentra su representación en la realidad presente.

La terapia tiene la misión de enfrentar al Yo razonable del paciente con las emociones irracionales que actúan dentro de su personalidad. Por lo tanto, cierta forma de resistencia consistirá en que el paciente sea siempre razonable, rehusándose en absoluto a comprender la lógica de las emociones; en la forma inversa de la resistencia, el paciente flota continuamente entre vivencias emocionales poco claras, sin alcanzar la distancia y la libertad necesarias para poder observar racionalmente esas vivencias. Todas estas son formas de resistencia fáciles de reconocer como tales. (Ibid, pp, 42).

Hay otras, en cambio, que actúan en forma mucho más secreta. Un paciente puede estar haciendo en apariencia una buena labor terapéutica; puede realizar progresos en la comprensión de las fuerzas que actúan dentro de él, percibir relaciones y sacar a la luz nuevos recuerdos infantiles. Sin que se produzcan, modificación alguna en su neurosis. Esto puede deberse a la acción de resistencias ocultas de diversa índole. Cierta actitud del paciente que en sí misma no haya sido analizada puede anular el efecto de la terapia. El paciente puede haber comprendido lo que le muestran sus asociaciones y las interpretaciones del terapeuta, y sin embargo, este conocimiento permanece totalmente separado de su vida real. Un paciente puede aceptar todo aquello que el terapeuta le dice, simplemente por cortesía; pero es precisamente esta cortés actitud la que lo protege de la necesidad de revivir plenamente sus conflictos instintivos, y que, por consiguiente, debe ser analizada. Hay resistencias intelectuales en las cuales los pacientes tratan de refutar el valor teórico de la terapia, en lugar de tratar de esclarecer su propia vida psíquica. Pero existen también resistencias intelectuales del tipo opuesto; algunos pacientes se toman entusiastas defensores de la terapia para evitar aplicarla a sí mismos. (Ibid, pp, 43).

Una resistencia aguda dirigida contra la discusión de un tópico particular, es mucho más fácil de manejar que las “resistencias caracterológicas”. Estas últimas consisten en actitudes que el paciente ha ido creando previamente con el fin de mantener sus represiones y que ahora manifiesta hacia el terapeuta. Es necesario destruir tales actitudes, para que resulte posible levantar las represiones. (Ibid, pp, 43).

Para Greenson (1986) el concepto de resistencia tiene una importancia fundamental para la técnica psicoanalítica. La resistencia ha de enfocarse desde muchos puntos de vista, para abarcarla debidamente. La resistencia se opone al procedimiento analítico, al analista y al Yo razonable del paciente. Defiende la

neurosis, lo antiguo, lo familiar e infantil, del descubrimiento y el cambio. Puede ser adaptativa. La palabra resistencia se refiere a todas las operaciones defensivas del aparato psíquico provocadas en la situación terapéutica. La defensa se refiere a procesos que ponen a salvo del peligro y el dolor, en contraste con las actividades instintivas que buscan el placer y la descarga. La función de defensa es original y básicamente una función del Yo, si bien todo tipo de fenómeno psíquico puede emplearse con fines defensivos.

Se puede decir que, cualquiera que sea el origen, el empleo de un fenómeno psíquico con fines defensivos ha de realizarse por mediación del Yo. Esta es la explicación de la regla técnica de que el análisis de la resistencia debe empezar por el Yo. La resistencia es un concepto operativo; no es algo nuevo creado por el análisis; la situación analítica sólo se convierte en el escenario donde se manifiestan esas fuerzas de resistencia. Hemos de recordar que durante el curso de la terapia las fuerzas de resistencia echarán mano de todos los mecanismos, modos, medidas, métodos y constelaciones de defensa que el Yo ha empleado en la vida exterior del paciente. Las resistencias operan en el interior del paciente, esencialmente en su Yo inconsciente, si bien ciertos aspectos de su resistencia pueden ser accesibles a su Yo observador y opinante. El mismo mecanismo de defensa es por definición siempre inconsciente, pero el paciente puede tener conciencia de una u otra manifestación secundaria del proceso defensivo. Las resistencias aparecen durante el proceso analítico como alguna forma de oposición a los procedimientos o procesos que se están analizando.

El concepto de defensa entraña dos constituyentes: un peligro y un instrumento protector. El concepto de resistencia se compone de tres elementos: un peligro, una fuerza impelente para proteger al Yo (irracional) y una fuerza que impulsa a correr el riesgo, del Yo preadaptativo. Otro paralelo en la relación entre defensa y resistencia es el reconocimiento de que hay jerarquías de resistencia, del

mismo modo que postulamos jerarquías de defensa. La concepción de la defensa se refiere a diversas actividades inconsciente del Yo, pero se pueden distinguir entre los mecanismos de defensa profundos, inconscientes y automáticos y los que están más cerca del Yo consciente. Cuanto más primitivo es el lugar de esta jerarquía ocupado por determinada defensa, y más íntimamente está relacionada con el material reprimido, menos probable es que se haga consciente. (Ibid, pp, 89).

Defensa y resistencia son términos relativos; la defensa y aquello de que se defiende forman una unidad. El comportamiento defensivo proporcionará alguna descarga para aquello de lo que se defiende. Se entiende por motivo de defensa lo que hizo entrar en acción a una defensa. La causa inmediata es siempre una evitación de algún afecto doloroso como la angustia, la culpa o la vergüenza. La causa más distante es el impulso instintual subyacente que provocó la angustia, la culpa o la vergüenza.

La causa última es la situación traumática, un estado en que el Yo se ve arrollado y desvalido porque está lleno de una angustia que no puede controlar, dominar ni frenar...un estado de pánico. Es este estado el que el paciente trata de evitar instituyendo defensas a la menor señal de peligro. Las situaciones de peligro pueden ser caracterizadas a grandes rasgos como miedo al abandono, miedo a la aniquilación física, sentimiento de no ser amado, miedo a la castración y miedo a perder la propia estimación. En el proceso terapéutico, todo pensamiento, sentimiento o fantasía que despierte una emoción dolorosa, trátase de asociación libre, un sueño o la intervención del terapeuta, provocará resistencia en algún grado. Si se sondea lo que está oculto detrás del afecto doloroso, se descubrirá algún impulso instintivo peligroso y, a fin de cuentas, algún vínculo con un acontecimiento relativamente traumático de la historia del paciente. (Ibid, pp, 90).

2.2. CLASIFICACIÓN DE LAS RESISTENCIAS.

2.2.1. Según el Origen de la Resistencia.

A lo largo de sus escritos sobre problemas de defensa y resistencia, Freud, S., intentó varias veces distinguir diferentes tipos de resistencia. En "Inhibición, Síntoma y Angustia" (1926) distinguió cinco tipos y los clasificó según su origen: 1- La resistencia de represión; 2- Resistencia de transferencia. Como la transferencia es un sustituto del recuerdo y se basa en un desplazamiento de los objetos pasados a los presentes, Freud clasificó también esta resistencia como proveniente del Yo. 3- la ganancia de enfermedad o secundaria, que puso también entre las resistencias del Yo. 4- consideraba cuarta variedad las que requerían de la translaboración, o sea la compulsión a la repetición y la adhesividad de la libido, que Freud tenía por resistencias del Ello. 5- Las últimas resistencias que designó Freud fueron las que nacían de la culpabilidad inconsciente y de la necesidad de castigo, que creía originarias del Superyo.

Glover (1955), en los dos capítulos dedicados a la resistencia defensiva en su libro sobre técnica, clasifica las resistencias de muy diferentes modos, pero sigue la clasificación de Freud según las fuentes de resistencia.

De acuerdo con los estudios de Greenson (1965) sobre la resistencia y la defensa él considera que la función, la actividad de evitar el dolor, nace del Yo, cualquiera que sea el estímulo provocador. Es el Yo la estructura psíquica que moviliza las funciones de evitación y bloqueo. Puede hacerlo empleando los mecanismos primarios inconscientes de defensa, como la represión, la proyección y la introyección, etc., pero también puede hacerlo utilizando cualquier otra función

psíquica consciente o inconsciente. Por ejemplo, puede emplearse como defensa la actividad heterosexual y dentro del análisis, como resistencia al confrontamiento con impulsos homosexuales. Los placeres sexuales pregenitales no sólo pueden expresar componentes infantiles del ello sino que, si se convierten en fuente de resistencia, pueden también servir de función defensiva y resistente frente a la situación edípica (Friedman, 1953).

S. Freud, Glover y Anna Freud (1936) describen las resistencias del ello como aquellas resistencias que requieren translaboración y que proceden de la compulsión a la repetición y de la adhesividad de la libido. Según la opinión de Greenson (1965), esas resistencias también operan por el Yo. Una actividad instintual particular se repite y parece intratable al insight sólo si cuenta con las funciones defensivas del Yo. La translaboración no opera directamente en el Ello sino sólo en el Yo. Para que resulte, hay que inducir al Yo a que abandone su función defensiva patológica. Así puede el ello participar en las maniobras de resistencia, sólo dejándose utilizar por el Yo para fines defensivos.

Con el Superyo la situación es semejante. Los sentimientos de culpa pueden hacer que el Yo instituya diversos mecanismos de defensa. Se pueden ver situaciones en que el sentimiento de culpa exige satisfacción y castigo y adquiere caracteres semejantes al Ello. El Yo puede defenderse de esto mediante diversas formaciones reactivas que tienen un carácter supermoral, como en el caso de la neurosis obsesiva. En los caracteres masoquistas graves se puede observar que la necesidad de dolor es placentera y que el paciente atiende a las exigencias del Superyo y se entrega a un comportamiento que le ocasiona franco dolor. Cuando esto sucede tenemos una resistencia en el análisis, porque este dolor es en cierto modo placentero y simultáneamente está escondiendo alguna otra angustia (Fenichel, 1934). Esta resistencia desempeña al mismo tiempo una función placentera y otra defensiva. La tarea terapéutica será conseguir que el Yo razonable

del paciente reconozca la función de resistencia y persuadirle de atreverse a afrontar la dolorosa angustia mayor subyacente para poder analizarla. (Ibid, pp, 98).

Greenson (1965) tiene la impresión de que cualquiera que sea la fuente original de una actividad, su función de resistencia siempre procede del Yo. Las demás estructuras psíquicas han de entenderse como que operan por el Yo. El motivo de la defensa y la resistencia es siempre evitar el dolor. El modo o los grados de resistencia puede ser cualquier tipo de actividad psíquica, desde los mecanismos de defensa hasta las actividades instintuales. El estímulo que pone en marcha la maniobra de resistencia puede originarse en cualquier de las estructuras psíquicas: Yo, Ello o Superyó, pero la percepción de peligro es función del Yo.

Las ideas de Freud sobre la angustia como señal de alarma tiene una importancia fundamental para el enfoque de estas complicadas interrelaciones. En "Inhibición, síntoma y angustia" (1926) Freud describía, a) el Yo como sede de la angustia, b) la angustia como reacción del Yo y c) el papel del Yo en la producción de angustia y en la formación de síntomas y de defensa. Estos problemas fueron meticulosamente revisados y aclarados por Max Schur (1953) en su trabajo sobre "El Yo en la angustia". Modifica el concepto freudiano de que el Yo produce angustia para señalar el peligro y fomentar las defensas y formula en su lugar: "...el Yo evalúa el peligro y siente algún asomo de angustia. Tanto el evaluar como el sentir hacen de señal que induce las defensas. No sólo en la previsión del peligro sino también en su presencia misma y aún si la situación tiene algo de traumática y si la reacción de angustia del Yo es regresiva, con resomatización, esta experiencia puede servir todavía de señal para que el resto del Yo convoque a las reservas y tome medidas necesarias. Esta formulación de ningún modo altera el concepto de la función de la angustia como estímulo de la formación de síntomas, la adaptación y la defensa...el Yo es capaz de producir peligro y no angustia. Puede hacerlo manipulando situaciones y entregándose a fantasías...el concepto de angustia

‘automática’ nacida en el Ello (o sea en la frustración sexual) se sustituye por el concepto del Yo que evalúa ciertos cambios del Ello como peligro y reacciona con angustia. Esta formulación subraya el hecho de que la angustia siempre es una reacción del Yo”

2.2.2. Según los puntos de Fijación.

Todos los intentos de clasificar las resistencias se traslapan necesariamente. No obstante ayuda al terapeuta tener listos varios géneros de clasificación, puesto que ello puede ponerle alerta acerca del material típico del Ello, las funciones del yo, las relaciones de objeto o la reacción del Superyó. Por ejemplo, el reconocimiento del carácter anal de una resistencia particular ayuda a extraer y entender el material inconsciente subyacente.

Así como es posible clasificar la resistencia como perteneciente a la fase anal, es posible describir las resistencias orales, fálicas, de la latencia y de la adolescencia, o las relaciones de objeto, o el rasgo de carácter que se halla en primer plano, o bien una forma particular de angustia o actitud, o la intrusión de cierto síntoma.

Debe subrayarse que la forma y el tipo de resistencia cambian en un paciente durante el curso del tratamiento. Hay regresiones y progresiones, de modo que cada paciente manifiesta multitud de resistencias. (Ibid, pp, 101).

2.2.3. Según los Tipos de Defensa.

Otro enfoque fructuoso de las resistencias consiste en averiguar el tipo de defensa de que se sirve la resistencia. Por ejemplo, podríamos distinguir los nueve tipos de mecanismos de defensa que describe Anna Freud (1936) y ver cómo las resistencias los emplean para oponerse al procedimiento terapéutico. La represión entra en la situación analítica cuando el paciente "olvida" su sueño o su hora de visita, o cuando de su mente se borran experiencias cruciales o personajes muy importantes de su pasado, etc.

La resistencia de aislamiento entra en el cuadro clínico cuando los pacientes separan los afectos agitados por una experiencia de su contenido ideacional. (En estos pacientes se advierte la tendencia a no mencionar ni mostrar ninguna emoción). Estos pacientes suelen aislar la labor analítica del resto de su vida. Los insights ganados en el análisis no pasan a su vida cotidiana.

Así se podrían enumerar todos y cada uno de los mecanismos de defensa y describir como las fuerzas de resistencia se apoderan de uno u otro y los utilizan contra el procedimiento analítico; basta señalar que todos los mecanismos de defensa del Yo pueden emplearse con fines de resistencia. (Ibid, pp, 102).

Pero no sólo vemos las defensas simples y básicas utilizadas como resistencias sino que las fuerzas de resistencia se sirven también de fenómenos más complejos. De todos los tipos de resistencias el más importante son las resistencias transferenciales. Estas resistencias son fenómenos muy complejos; la resistencia transferencial tiene que ver con dos grupos diferentes de resistencias: 1) los que aparecen en los pacientes por tener reacciones transferenciales; 2) los que se forman en los pacientes para evitar las reacciones transferenciales. Todo el concepto de

transferencia está relacionado con las resistencias, pero las reacciones transferenciales no han de entenderse sólo como resistencias.- (Ibid, pp, 102).

La actuación es otra maniobra especial de resistencia. La actuación contiene importantes elementos del Ello y el Superyó, así como funciones del Yo. Definimos el Acting out como la representación de un suceso pasado en el presente, que es una versión ligeramente deformada del pasado pero aparece cohesiva, racional y egosintónica para el paciente. Algunos pacientes son propensos a la actuación repetida y prolongada, que los hace difíciles o imposibles de analizar. La analizabilidad depende en parte de la capacidad que tenga el Yo de ligar estímulos lo suficiente para que el paciente pueda expresar sus impulsos en palabras y sentimientos.

Las resistencias caracterológicas son otro tipo complejo y en extremo importante de defensa. La cuestión de lo que se entiende por carácter no es fácil de resolver para lo que Greenson (1986) lo simplifica de la siguiente manera: entendemos por carácter el modo habitual que tiene el organismo de tratar con el mundo interno y externo. Es la posición y postura integrada y organizada constante del Yo en relación con lo que de él se pide. El carácter se compone en lo esencial de hábitos y actitudes. Unos son predominantemente defensivos, otros esencialmente instintivos. Algunos son términos medios.

Las resistencias caracterológicas se derivan de las defensas de carácter. Plantean un problema especial en la técnica analítica porque son habituales, rígidamente fijas y por lo general egosintónicas.

También debemos describir las resistencias encubridoras que pueden emplear los pacientes con fines de resistencia. Algunos pacientes tienden a emplear mucho los recuerdos, los afectos y la identidad encubridora para arrinconar un recuerdo,

afecto o identidad subyacentes más dolorosos. Esta formación defensiva es también un complicado suceso psíquico y contiene importantes satisfacciones, así como defensas. (Ibid, pp, 103).

2.2.4. Según la Categoría Diagnóstica.

Las entidades clínicas que describimos raramente se ven en forma pura; la mayoría de los pacientes tienen alguna mezcla de patología diferente junto con un diagnóstico central que le damos. Además durante el tratamiento vemos regresiones y progresiones temporales que complican el cuadro clínico y el tipo de resistencia.

Si examinamos las neurosis de transferencia típicas, hallaremos las siguientes resistencias predominantes:

Histerias: Represión y formaciones reactivas aisladas, regresión a las características fálicas. Emocionalidad, somatizaciones, conversiones y genitalizaciones. Identificaciones con objetos de amor perdidos y objetos productores de culpabilidad.

Neurosis obsesivas: Aislamiento, anulación retrospectiva, proyecciones y formaciones reactivas en masa. Regresión a la analidad con formación reactiva de los rasgos de carácter: orden, limpieza y tacañería se convierten en resistencias importantes. Intelectualización a manera de resistencia a los sentimientos. Pensamiento mágico. Omnipotencia del pensamiento, meditación. Interiorización de las reacciones de hostilidad y Superyó sádico.

Depresiones neuróticas: Introyecciones, identificaciones, actuación, impulsividad y defensa de pantalla. La Instintualidad oral y fálica deformadas regresivamente. Emocionalidad, comportamiento y actitudes contrafóbicas, adictividad y masoquismo.

Neurosis de carácter: Según sea en lo fundamental un carácter histérico, obsesivo o depresivo, sería de esperar que hallásemos los hábitos, rasgos y actitudes que suelen calificarse de rígidos y egosintónicos (Ibid, pp, 104).

2.2.5. Una Clasificación Práctica.

Las clasificaciones ya descritas, tienen sus ventajas y sus limitaciones. Pero por experiencia clínica, a Greenson (1965) le ha resultado conveniente distinguir las resistencias ajenas al Yo de las egosintónicas. Las ajenas al Yo aparecen extrañas, ajenas y raras al Yo razonable del paciente. Por consiguiente, esas resistencias son relativamente fáciles de reconocer y permiten hacer un buen trabajo.

En contraste las resistencias egosintónicas, se caracterizan por parecer familiares, racionales y objetivas. El paciente no nota la función de la resistencia de la actividad objeto de escrutinio. Estas resistencias son más difíciles de reconocer para el analista y el paciente por lo que dificulta el establecimiento de una alianza de trabajo en relación con ellas. Suelen ser normas habituales, bien asentadas del comportamiento del paciente, y rasgos de carácter a veces de valor social. Las formaciones reactivas, la actuación, las resistencias caracterológicas, las actitudes contrafóbicas y las defensas de pantalla entran en esa categoría. Nuestra tarea será en este caso primero ayudar al paciente a establecer un Yo razonable respecto de esa resistencia concreta. Solamente cuando ya esté realizado esto emergerá la

resistencia como resistencia ajena al Yo. Así podremos esperar la historia de esa resistencia y analizarla. Cuando el paciente pueda entender las razones históricas que tiene el origen de la defensa de resistencia podrá distinguir sus necesidades anteriores de esa defensa y su impropiedad actual. (Ibid, pp 106).

De hecho al iniciar el tratamiento se trabaja con las resistencias ajenas al Yo, una vez que el paciente ha logrado formar una alianza de trabajo segura es posible empezar a buscar las resistencias egosintónicas y trabajar con ellas. Hay que haber realizado alguna labor previa con las resistencias ajenas al Yo y haber conseguido una firme alianza de trabajo antes de poder analizar eficazmente las resistencias egosintónicas (Ibid, pp, 107).

Para Kohut (1978) las defensas y las resistencias son en sí mismas mecanismos: son configuraciones psíquicas que surgen al examinar las actitudes de un “aparato psíquico” desde el “punto de vista dinámico”, y por ser “mecanismos” o “dinamismos”, propios de una orientación teórica como la de la psicología de las pulsiones o de la psicología del yo, su poder explicativo está forzosamente restringido de la influencia limitante del marco moral de suministrar el “principio del placer” (o sea, el aferrarse a los placeres infantiles y evitar la angustia) y el “principio de realidad” del cual el punto de vista adaptativo de Hartmann (1964) no es sino una ampliación sutilmente elaborada.

Concretamente, Kohut (1978) cree que es apropiado llamar resistencias a determinadas experiencias de los pacientes y a algunos aspectos de su comportamiento en la psicoterapia que se relacionan con ellas. Estas resistencias pueden dirigirse contra el proceso terapéutico en general, o bien pueden surgir en ciertas coyunturas de la terapia como reacción del paciente al percibir que la terapia

amenaza su status quo psíquico, sobre todo en lo tocante al mantenimiento de su sí-mismo residual- por precario que sea y por más que este sofocado en su funcionamiento.

Así mismo menciona que las llamadas defensas-resistencias no son ni defensas ni resistencias, sino más bien valiosas maniobras tendientes a resguardar al sí-mismo, por débil y defensivo que sea, contra la destrucción y la invasión. Sólo pueden evaluarse en forma apropiada la significación de las “defensas” y de las “resistencias” cuando se admite que el paciente no dispone de una actitud más sana que la que de hecho adopta (Ibid, pp, 208).

Sandler (1973) hace énfasis en lo que S. Freud en 1904 en su escrito “Procedimiento Psicoanalítico” dice, “Las ideas que normalmente son dejadas a un lado con cualquier excusa... son vistas por él como derivadas del fenómeno psíquico reprimido (pensamientos e impulsos), distorsionados debido a la resistencia contra su reproducción...mientras mayor es la resistencia, mayor es la distorsión”.

La resistencia no fue vista más como una supresión completa del contenido mental inaceptable, sino como responsable de la distorsión de impulsos y recuerdos inconscientes, de modo que ellos aparecen disfrazados en la asociación libre del paciente (S. Freud, 1900).

La conexión entre el fenómeno clínico de la resistencia y tales procesos de distorsión o censura llevó naturalmente a la formulación de que la resistencia no es algo que aparece de vez en cuando durante la terapia, sino que está constantemente presente durante el tratamiento. (S. Freud, 1909).

Menciona también que Freud, A. (1936) en su libro “El yo y los Mecanismos de Defensa” destaca la medida en que las resistencias pueden proveer información

sobre el funcionamiento mental del paciente. El análisis de las resistencias puede ser visto esencialmente como el análisis de aquellos aspectos de las defensas del paciente que participaron y contribuyeron al resultado patológico de sus conflictos. (Sandler, 1973).

Actualmente todos los autores tienden a coincidir en que una parte del proceso terapéutico es hacer que el paciente se de cuenta de sus resistencias e intentar conseguir que las vea como obstáculos que deben ser entendidos y superados. La amenaza que el trabajo terapéutico puede constituir para el particular equilibrio que el paciente ha establecido puede ser tan grande, que puede incluso manifestar su resistencia mediante una “huida hacia la salud” y justificar la ruptura del tratamiento con el hecho de que sus síntomas, al menos en ese momento, han desaparecido. Los mecanismos por los cuales se logra la “huida hacia la salud” están, según nuestro punto de vista, insuficientemente comprendidos. La “huida hacia la salud” debe ser diferenciada de la negación de síntomas que puede ser parte de la justificación del paciente para interrumpir el tratamiento cuando las resistencias surgidas importan más que la alianza terapéutica. (Ibid, pp, 68).

Menninger (1974) opina que a pesar de la extraordinaria situación que el tratamiento crea, situación en que se permite –se espera- que una persona diga a otra todo lo que le acuda a su mente, sin sufrir ninguna consecuencia por hacerlo. El paciente entra con esperanza, pero también con resquemores, y por lo general con considerable miedo. Por supuesto, también recibe con beneplácito la oportunidad de hablar de sí mismo y de descargar cierta presión confesando.

La presión de la conversación en una situación en que intervienen dos personas, a veces parece derivar del sentido de culpa y del deseo de confesarse, pero otras veces representa la apremiante necesidad de entablar contacto con alguien que escuche, “comprenda” y acepte sin reprobación las elucubraciones de un individuo

difícil y solitario que no logró manejar con eficacia las frustraciones y sinsabores que vino acumulando de antaño (Ibid, pp, 140).

Tarde o temprano, sin embargo, las confesiones y confidencias constituyen el caudal primitivo de las comunicaciones, comienzan a incluir un material que el paciente no había sentido ninguna necesidad de ventilar. No tarda en colocarse en la posición de “delatarse” a sí mismo y de implicar a otros. De pronto se da cuenta de que está contando chismes y de que está admitiendo cosas que antes negaba, inclusive quizás ante sí mismo. Por lo tanto, mientras que al principio se sentía aliviado atenuando su presión gracias a las confesiones, ahora surgen presiones nuevas a causa de estas. No sólo se expresan secretos culposos, sino fantasías agresivas y perversas que dejan una estela de temores de represalia o castigo (Ibid, pp, 141).

Aunque se dice a sí mismo que su miedo quizá se base en aprensiones infundadas, pero a pesar de todo, el miedo está, la duda está, la vacilación está. Y persisten mucho tiempo. Sin quererlo, pero intencionalmente al mismo tiempo, entorpece el proceso mismo con el que tanto cuenta para beneficiarse. En cierto sentido, el tratamiento de cada paciente no es sino una especie de incesante duelo de fuerzas que promueven la rememoración, la repetición y la expresión y las fuerzas y maquinaciones de la resistencia, es así que su repertorio defensivo se coloca al servicio de la resistencia (Ibid, pp, 142-143).

Socarides (1979) en su trabajo, “Sobre Algunos Problemas Encontrados en el Tratamiento Psicoanalítico de la Homosexualidad Masculina Manifiesta”, nos dice que muchos homosexuales buscan terapia debido a que se sienten severamente afligidos por el hecho de ser homosexuales, no sólo debido a la culpa o a la vergüenza social, sino porque encuentran que la vida homosexual no tiene sentido y es ajena a la realidad biológica que los rodea. Asimismo, menciona que en su

experiencia clínica ha observado que después de ver empezado la terapia, pueden desaparecer síntomas neuróticos relacionados y el paciente se siente mucho mejor, debido a la protección de encuadre terapéutico; paradójicamente en este punto podemos enfrentarnos a nuestra primera crisis. Si hay un alivio total de los síntomas adyacentes del paciente antes de que se logren el insight y las conexiones necesarias entre dichos síntomas y su homosexualidad y si no se ha provisto al paciente de algún insight en relación al significado inconsciente de sus actos homosexuales, podrá aparecer una fuerte resistencia.

Algunos pacientes pueden iniciar el tratamiento advirtiendo que no se deben hacer intentos por alterar su homosexualidad. Inconscientemente se puede temer la pérdida del síntoma homosexual, ya que la homosexualidad brinda una restauración narcisista de la representación del self a través del acto, y es vivida por el paciente como vital para su sentido de “bienestar” durante largos espacios de tiempo. Por consiguiente, las incursiones terapéuticas prematuras en esta dirección pueden ser recibidas con hostilidad, una sensación de desintegración y rabia contra el terapeuta en anticipación de una crisis inminente. (Ibid, pp, 15).

La técnica psicoanalítica evita un ataque focalizado sobre el síntoma mismo; lo que guía al terapeuta es la interpretación efectiva de las resistencias. El paciente debe saber que lo que se intenta no es remover por la fuerza el síntoma homosexual. En el terapeuta deberá existir una actitud de comprensión empática, aunque esté enfrentándose continuamente a un síntoma sintónico con el Yo; el terapeuta no debe ser visto como una amenaza, sino como un aliado en las metas del paciente (Ibid, pp, 16).

CAPITULO III
METODOLOGIA

METODOLOGIA

3.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

- a) ¿La psicoterapia psicoanalíticamente orientada permite el análisis de las resistencias de un paciente homosexual?

- b) ¿El análisis de la Psicodinamia de un paciente homosexual en psicoterapia psicoanalíticamente orientada nos permite conocer el origen de sus preferencias sexuales?

3.2 OBJETIVOS.

Objetivo General.

Conocer y manejar las resistencias de un paciente homosexual, así como las alternativas de intervención psicoterapéutica en seis meses de tratamiento de psicoterapia psicoanalíticamente orientada.

Objetivos Específicos.

- Conocer la psicodinamia del paciente a través de la historia clínica, así como la elección de su preferencia sexual.

- Detectar las resistencias que aparecen en el comportamiento y discurso de un paciente homosexual durante el tratamiento.

- Puntualizar alternativas de intervención psicoterapéutica para vencer las resistencias durante el tratamiento.
- Confirmar las hipótesis acerca de las resistencias en un paciente homosexual, planteadas por diversos autores.

3.3 HIPOTESIS.

La psicoterapia psicoanalíticamente orientada permite a través del análisis y la interpretación disminuir las resistencias provenientes del yo y del superyó; logrando así que el paciente tenga una mejor comprensión y manejo de su padecimiento.

3.4. VARIABLES.

Variable Independiente.

Psicoterapia Psicoanalíticamente Orientada.

Variable Dependiente.

Resistencias que se presentan durante el tratamiento de un hombre homosexual.

Definición de Variables.

Psicoterapia Psicoanalíticamente Orientada.- “Forma de psicoterapia basada en los principios teóricos y técnicos del psicoanálisis, aunque sin realizar las condiciones de una cura psicoanalítica rigurosa” (Laplanche y Pontalis, 1968, pag. 337).

Homosexualidad.- Un homosexual es un individuo que participa, repetitiva u ocasionalmente, en relaciones sexuales con una pareja del mismo sexo. (Socarides, Ch. 1968).

Resistencia.- Se denomina resistencia todo aquello que, en los actos y palabras del analizado, se opone al acceso de éste a su inconsciente. (Laplanche y Pontalis, 1968, pag. 384).

3.5. POBLACION.

Se tratará de un estudio de caso; es un paciente homosexual, del sexo masculino, 26 años de edad, soltero, estudiante del primer semestre de la Licenciatura en Ciencias Sociales, actualmente trabaja como voluntario en un programa de atención sanitaria.

3.6. DISEÑO DE INVESTIGACION.

Se trata de un diseño preexperimental de una sola medición (Campbell y Stanley, 1987).

3.7. PROCEDIMIENTO.

El procedimiento que se llevará a cabo en esta investigación es una psicoterapia psicoanalíticamente orientada, la cual se basa en el método psicoanalítico aceptando sus principios teóricos y técnicos.

Las sesiones terapéuticas se llevarán a cabo con una frecuencia de dos veces por semana, y duración de 45 minutos cada una. Manteniendo la posición cara a cara.

El registro del material de cada sesión se realizará al finalizar la misma y se recopilará, en forma anecdótica. Se presentaran 25 sesiones seleccionadas al azar de la siguiente forma; historia clínica, elaborada con el material obtenido durante tres entrevistas de evaluación y material recopilado durante las sesiones, se analizarán las sesiones: 2, 4, 6 8, 10, 12, 14, 16, 18, 20, 22, 24, 26 28, 30, 32, 34, 36, 38, 40, 42, 44, 46, 48, 50.

3.8. ANALISIS DE DATOS.

Para alcanzar los objetivos planteados en este estudio, se recabaron de manera anecdótica y se resaltaron los aspectos más relevantes relacionados con el tema de estudio.

3.9. PRESENTACION DEL CASO CLINICO.

HISTORIA CLINICA

FICHA DE IDENTIFICACION

Nombre:	Mauro (Ficticio)
Edad:	26 años.
Sexo:	Masculino
Estado Civil:	Soltero
Escolaridad:	1er. Sem. Relaciones Internacionales
Ocupación:	Voluntario en un Programa de Atención Sanitaria.
Religión:	Católica, no practicante
Nivel Socioeconómico:	Medio
Lugar de Nacimiento:	México, D.F.
Lugar de Residencia:	México, D.F.
Referido por:	Clínica de Servicios Psicológicos, Sociedad Psicoanalítica de México.
Inicio de tratamiento:	Marzo 1996.
Frecuencia de Sesiones:	2 veces por semana.

BREVE DESCRIPCION DE PACIENTE.

Mauro es un Hombre que representa la edad que dice tener, de complexión robusta, estatura 1.75 Mts, peso 80 Kgs. (aproximadamente), se presenta en buenas condiciones de higiene y aliño vestido con ropa informal; pantalón de mezclilla, playera, chamarra y zapatos de suela gruesa; es de tez apiñonada, nariz recta y boca regular con ligero prognatismo, pelo negro bien recortado, ojos negros. Se encuentra orientado en las tres esferas, tiempo, espacio y persona, su lenguaje es coherente y congruente con el contenido y curso del pensamiento, su discurso durante las entrevistas es lento. Se presenta 20 min. Tarde a la primera entrevista (habiendo avisado por teléfono de su retraso). El afecto que predominó durante las entrevistas fue de tristeza.

MOTIVOS DE CONSULTA Y PADECIMIENTO ACTUAL.

Mauro refiere que hace más de un año trabajaba en una compañía importadora, le iba bien económicamente, tenía amigos y pareja, salía de vacaciones y se divertía con cierta frecuencia ya que a su decir “no es reventado” aparentemente todo iba bien, hasta intentó asociarse en esta compañía e hizo una pequeña inversión, pero, de un año a la fecha se siente desubicado, esto coincide con que la compañía donde laboraba quebró y quedó sin empleo y de su inversión solo pudo recobrar el 30%, desde entonces no ha podido colocarse, lo único que ha conseguido es trabajar como voluntario en un programa de atención sanitaria, esto lo deprime a veces pero piensa que es bueno ayudar a otros, ha tenido tiempo para pensar, llegando a la conclusión, que tiene conflictos que le gustaría resolver, como es su timidez, el trabajo que le cuesta relacionarse con las personas, su aislamiento, llora con frecuencia, en los últimos meses se ha vuelto agresivo con las personas en general y de mal genio, casi no le habla a su padre y cuando lo hace pelean, discute

con frecuencia con sus hermanos, en el voluntariado a veces prefiere no hablar con nadie ya que no se siente de humor y para no ser grosero, con frecuencia no convive con el grupo, por lo que prefiere salirse solo del trabajo y caminar o llegar a su casa a dormir, también ha observado que está comiendo mucho, no siempre pero con relativa frecuencia; platicando ocasionalmente con algunas psicólogas que conoce, ha llegado a la conclusión que necesita ayuda, refiere que no le molestan sus preferencias sexuales sólo que no quisiera ser bisexual, a veces lo ha pensado, se le hace un autoengaño y no quisiera engañar a la otra persona. Desea mejorar la relación con su padre y hermanos, y sentirse mejor en lo que está haciendo, así como regresar a la Universidad.

HISTORIA FAMILIAR.

Padre. 53 años, estudió hasta la preparatoria, jubilado desde hace un año, refiere que su relación con él es regular, “podría decir que lejana desde que era pequeño” dice que lo señala como el mal ejemplo para sus hermanos por no seguir estudiando, recuerda que cuando era niño, él lo llevaba al Dr. cuando se enfermaba, y a las vacunas, cada vez que iban le compraba un carrito de metal “tengo una colección”, él lo enseñó a andar en bicicleta siendo muy pequeño, con golpes y groserías, también lo enseñó a manejar a los 12 años con groserías y malos tratos “que curioso, a pesar de que él me enseñó, nunca me ha dejado manejar su coche”, menciona que cuando era niño su padre lo regañaba con frecuencia y le decía una palabra que él asocia con maricón, pero que no recuerda cual es; también recuerda que cuando tenía como seis años, una vez que iba con su papá en el coche pasaron por una señora a una casa, se saludaron de beso y su papá lo pasó al asiento de atrás “yo sabía que algo no estaba bien, pero no entendía, era muy chico”, refiere que su padre siempre ha estado muy apegado a sus padres y los ayuda económicamente, “él dice que por obligación moral”, comenta que su padre quedó huérfano de madre como a los cuatro años (no sabe de qué falleció), posteriormente como a los dos

años el padre volvió a casarse, no tuvieron hijos, esta mujer los crió y educó como si fueran propios, a su padre y tíos, su padre quiso y respetó a su madrastra como una madre, siempre le dijo mamá, refiere que su padre es poco afectivo, “macho y rígido”, aunque siempre a estado en casa, a menos que por su trabajo tuviera que viajar. En la actualidad la relación de Mauro con su padre es muy distante, casi no se hablan y cuando lo hacen discuten, no le tiene confianza, siente que lo presiona para que trabaje en la Cía. donde él trabajo toda su vida.

Madre. De 50 años, ama de casa, estudió hasta la preparatoria, nunca ha trabajado, de niño recuerda a su madre como una mujer muy callada y poco cariñosa aunque sí les ayudaba a hacer las tareas y les contaba cuentos, recuerda que en el tiempo en que su padre trabajaba en México su madre se volvió muy distante, triste y enojona y que ella llegó a pensar que su padre tenía otra mujer; en una ocasión llevó a todos sus hijos al rancho del abuelo paterno para decirle que ella se iba por que no quería seguir aguantando a su esposo, el abuelo le dijo que era su obligación aguantarse ya que ella era la esposa y también por sus hijos, ahí fue donde se enteraron que su padre tenía otra mujer, jamás se volvió a hablar del asunto. Mauro refiere que su madre al parecer siempre se ha llevado mejor con sus hermanas y protege mucho a su hermano D, en los últimos años su madre a cambio mucho, “hasta la desconozco”, se ha vuelto muy cariñosa y amable con todos, esto le agrada “ahora si puedo hablar con ella y confiarle mis secretos”, es a la única que le ha confiado sus preferencias sexuales y ella se siente muy mal “dice, qué es lo que he hecho mal para estos resultados”, aunque Mauro habla con ella y trata de tranquilizarla diciéndole que ella nada ha tenido que ver en esto. Refiere que actualmente la relación de su padre y su madre es muy buena, pasean y viajan juntos, se preocupan uno del otro, “se que se quieren”. Comenta que su madre nunca les habló de religión, eran católicos de palabra “no hice nunca la primera comunión, me hubiera gustado”. La abuela paterna era la que ocasionalmente los llevaba a misa, los enseñó a persignarse y rezar antes de dormir.

Hermana A. Gemela de Mauro de 26 años, soltera, nació 5 min. antes que él, recuerda que de niños siempre estaban juntos, jugaban mucho, tenían una casita del perro que nunca ocuparon y ellos la usaban para jugar, siempre era ella la que ponía las condiciones para los juegos, a que jugaban y el tiempo de juego, compartían los amigos hasta como tercer año de primaria en que cada uno escogía sus propios amigos, por esta época empezaron a distanciarse, ya en la secundaria regresaban separados a casa, por esto su relación se hizo más distante, hasta la fecha; estudió biología y actualmente da clases, tiene novio y al parecer pronto va a casarse, casi no se ven, a veces platican pero él siente que se cree mucho y lo trata con cierto desdén y burla desde que esta en el voluntariado. Aunque Mauro siempre fue buen estudiante, su hermana siempre lo superó, “yo era de promedio de 9 y ella de 10”.

PACIENTE.

Hermana B. De 25 años, soltera, estudió administración, tiene novio, trabaja en una casa de bolsa, su relación con ella de niños fue cercana pues compartían juegos y paseos así como sus juguetes, pero crecieron y se fueron distanciando no sabe por qué, en la actualidad su relación es lejana ya que casi nunca se ven y no coinciden en los horarios por su trabajo.

Hermana C. De 23 años, soltero, estudia diseño, él recuerda la relación con este hermano como buena, Mauro era como su ídolo cuando eran niños, recuerda que cuando su madre lo castigaba, (“los castigos eran no darnos dulces o postre”), Mauro pedía doble postre y se lo daba a escondidas a su hermano, se siguen llevando bien, platican y comentan de cómo les va y qué hacen, aparentemente de sus vidas personales pero, Mauro sabe que no podría confiar en él acerca de sus preferencias sexuales ya que ignora cuál sería su reacción, tal vez nunca volvería a

dirigirle la palabra, "cada quien tiene su vida y siempre estamos ocupados, nos vemos poco".

Hermano D. De 22 años, vive en unión libre con una chica, no terminó la preparatoria, hace algún tiempo se fue a trabajar dos años a los Estados Unidos con unos parientes, después regresó y ahora trabaja en lo que puede, no quiso estudiar, su relación con él es como con todos sus hermanos "lejana". A decir de Mauro es el consentido de su mamá ya que lo protege mucho. Es bastante independiente, vive aparte pero se las ingenia para que su madre le de dinero cuando necesita.

Hermana E. De 21 años, soltera, estudia economía, tiene novio, es la más pequeña y así la tratan todos en su casa, es fiestera y amiguera "muy consentida", cuando coinciden en la casa prácticamente no se hablan, no tienen cosas en común. Comenta "pensándolo bien mi relación con mis hermanos es distante... lejana...sí, no lo había pensado antes, en realidad no se que me pasa o nos pasa".

HISTORIA PERSONAL.

Mauro es producto de primer embarazo (gemelar) de su madre, no cree que los embarazos fueran planeados y deseados ya que se llevan por un año, él sabe que su mamá ignoraba lo del embarazo gemelar, de parto normal, fue amamantado durante cuatro meses, y después con biberón hasta el año y medio, que su abuela materna lo enseñó a tomar en taza, no recuerda datos de su desarrollo pero considera que fue normal, sólo sabe que caminó y habló pronto, recuerda que desde muy pequeño tuvieron una nana que le ayudaba a su madre a cuidarlos ya que nacieron muy seguidos, la recuerda con mucho cariño porque los trataba muy bien, padeció varicela y sarampión; como a los cuatro años su padre los llevó a vivir a provincia, ya que lo nombraron gerente de la compañía donde trabajaba, pero "curiosamente a ellos los dejó allá y él se regresó a México", así estuvieron durante cuatro años,

solamente veían a su papá los fines de semana "bueno es un decir, porque cuando mi papá llegaba se iba al rancho de mis abuelos". A la edad de ocho años regresaron a la ciudad porque en una ocasión entraron a la casa unos hombres para asaltarla y trataron de golpear a su madre.

Ingresó al Kinder a los cinco años, le gustó mucho la escuela, "creo que la disfrute", jugabamos mucho con unos hermanitos que estaban en su grupo, recuerda a una maestra que le agradaba, siempre la seguía a todas partes y la ayudaba a preparar el material de trabajo, participaba en los bailes, cantos y competencias de bicicleta. A los seis años ingresa a la primaria, siempre con su hermana, ahí conoció a un niño "era muy humilde, pobre, muy morenito", pero a mí me caía muy bien, nos hicimos amigos, yo a veces sacaba dinero de mi alcancía para invitarle dulces, pero un día no llegó a la escuela, yo pense qué, a lo mejor iba a faltar, pero después la maestra nos dijo que H. ya no volvería porque la tarde anterior lo atropellaron y murió." Que terrible, me salí corriendo a mi casa y me metí en las cobijas a llorar todo el resto del día, así llore muchos días, era mi mejor amigo". Ese mismo año se regresaron a México, Ingresó a otra escuela que ya no le agradó porque era oficial, ahí terminó la primaria. Pasa a la secundaria sin problemas, siendo siempre buen estudiante, recuerda que en esta época le gustaba peinarse con el pelo para atrás pero su papá lo regañaba diciéndole que solo las mujeres se cambian de peinado, tampoco le gustaba que cruzara los brazos, le decía que solo las mujeres lo hacían. Posteriormente pasa al CCH, "aquí era buen estudiante, creo que no estudié como debía, siento que pude haberlo aprovechado mejor, tal vez me hacía falta orientación vocacional", ya en la universidad escogió Relaciones Internacionales porque le parecía interesante, como ya estaba trabajando y ganaba dinero se le hizo fácil dejar la universidad, "si pudiera regresar en el tiempo creo que estudiaría con más compromiso y responsabilidad". Estudió y domina el idioma francés.

No recuerda juegos sexuales con amiguitos o compañeros de la escuela a excepción de un incidente con su hermana gemela como a los cuatro años en que solo en una ocasión se bajaron los calzones para ver si eran iguales y si tenían las mismas cosas. Como a los cinco años recuerda que en una ocasión se llenó las manos con el líquido de una penca de maguey y fue al baño por lo que se irritó el pene, una tía lo lavó y limpió "me da pena porque tuve erección bastante rato, pero "sentía bonito". En la primaria había una niña que le gustaba mucho y se hicieron novios, "eran juegos de niños". Practica la masturbación desde la adolescencia, ya en la preparatoria conoció a una muchacha mayor que él (de 18 años) con ella tuvo una relación de noviazgo de casi un año, nunca tuvieron relaciones sexuales, solamente besos y caricias, ella lo terminó. A los 17 años tuvo otra novia, con ella fue su primera relación sexual "yo disfruté mucho las relaciones sexuales con ella", duraron cinco meses, él terminó la relación porque era una chica muy creída, a él no le agradaba que dijera que todos eran "nacos", que criticara sus gustos musicales, y que sólo lo que ella hacía o decía estaba bien, "creo que no éramos muy compatibles, a mí no me agrada la gente grosera y mal educada, ella sí lo era o estaba mimada, bueno la cosa es que yo la terminé". No volvió a tener novia.

Mauro comenta que por esta época se sentía confundido ya que al mismo tiempo se sentía atraído por los hombres, esto lo asustaba porque él pensaba que los homosexuales se "travestían", cosa que no le agradaba, él deseaba "seguir siendo hombre", así que buscó información en un libro de sexología y después cuando se enteró del SIDA más se asustó por lo que acudió al CONASIDA por información referente a todo lo de homosexualidad y como cuidarse. Su primera relación homosexual fue a los 19 años con un hombre 10 años mayor que él, a este hombre lo conoció en una reunión y fue él quien le propuso tener relaciones, "esta experiencia fue muy traumática, yo no sabía como sería, era nuevo en esto y fue horrible, él era un hombre muy varonil, pero a la hora de la relación se transformó, su actitud era de mujer hasta en la voz, que horror, él era la mujer y yo el hombre, odié la

homosexualidad, tuvieron que pasar más de seis meses para que aceptara otra relación, entonces fue diferente, durante bastante tiempo no hubo relaciones sexuales, era una relación de pareja, de compañía, como de noviazgo, solo caricias". Ha tenido otras parejas, homosexuales pero nada definitivo. Actualmente no tiene pareja.

A los 18 años su padre le consiguió trabajo en la compañía donde este trabajaba, así duró dos años, lo dejó como una forma de rebelarse para hacer enojar a su padre "ahora que lo recuerdo el perjudicado fui yo", posteriormente con sus ahorros se asoció con un amigo para publicar una revista, esto duró seis meses, el negocio no resultó y perdió todo, después entró a trabajar a una cadena de televisión durante un año, como ayudante de producción hasta que lo liquidaron porque cambió la administración; después en una agencia de viajes y por último en una compañía importadora donde se sentía muy contento, hasta intentó asociarse con una pequeña cantidad pero dicha compañía quebró y lo liquidaron perdiendo el 70% de su inversión; desde entonces (un año) pretende regresar a la compañía donde trabajó por primera vez pero es muy difícil por la situación sindical. Aunque él preferiría dedicarse a cualquier cosa relacionada con el cine ya que esto sí le agrada y lo disfruta. Hace aproximadamente un año trabaja como voluntario en un programa de atención sanitaria, le agrada pero desea tener un trabajo remunerado para solventar sus gastos.

Comenta, "tal vez soy anticuado pero me gusta la música de antes, el tango, los boleros, la romántica, la música clásica, bueno no toda, me gusta mucho bailar". Le gusta nadar, bucear, practicar pesas y aerobics, aunque en los últimos meses lo ha dejado porque se siente poco motivado, se describe a sí mismo como poco sociable, tímido, retraído, de pocos amigos "podría decirse un solitario".

SESIONES.

Al término de la tercera entrevista hicimos un contrato terapéutico considerando los siguientes aspectos: Horarios; serían sesiones de 45 minutos, dos veces por semana en mi consultorio. Se acordaron honorarios, los cuales había de cubrir a fin de mes de acuerdo al número de sesiones del mismo. Se le comunicó que su hora era exclusivamente para él, asistiera o no debería pagarla, se le explicó que durante las sesiones debería hablar de todo aquello que pasara por su mente evitando seleccionar o censurar material. Me comprometí a estar, respetar los parámetros y de interpretar cualquier material que considerara necesario y oportuno para su tratamiento. habiendo aclarado todas las dudas iniciamos el tratamiento.

SESIÓN No. 2.

Llega 15 minutos tarde.

P.- Que barbaridad, venía corriendo por que se me hacía tarde, bueno nada más fueron 15 minutos, con lo que me molesta llegar tarde. Juega con sus manos, y mueve constantemente una pierna, esto es raro, es nuevo para mí (silencio) ¿qué digo ahora? no se que decir; cruza la pierna. Nada se me ocurre.....bueno.....sí, tal vez.....que pena no se que decir, bueno.....sí.....ya se.....vengo del sindicato, me pase toda la tarde ahí, estuve viendo a un conocido de mi papá que es el que me va a colocar de nuevo en la compañía, tengo como seis meses yendo casi a diario, a veces me dicen que sí, deberían decirme que ya para empezar a trabajar, en el sindicato hay una biblioteca y una sala para espectáculos y reuniones, como he tenido mucho tiempo ya fui a la biblioteca varias veces, está muy abandonada, casi no entra nadie, supongo que no les interesa la cultura, todos van a sus asuntos del sindicato, creo que lo que menos les interesa es leer y cultivarse, entonces yo ya

tengo ideas, muchas ideas, voy a hacerles una propuesta por escrito para arreglar la biblioteca y el teatro, el año pasado tomé un diplomado de producción de encuentros artísticos y culturales fue intensivo, a diario durante dos meses, entonces es la oportunidad de poner en práctica lo que aprendí, claro que no tengo constancia porque me hace falta la licenciatura, tengo que regresar a la escuela, voy a estudiar comunicaciones que es lo que me gusta.

Estoy recordando que hace dos años fué de vacaciones a la playa con varios amigos de mi trabajo, en esa época estaba en la agencia de viajes todos fuimos a descansar, yo no pude hacer como ellos, se la pasaron tumbados en la arena desde que nos levantamos, leían un rato, y se dormían, comían y de nuevo a tumbarse en la arena, así los cuatro días, yo no pude, como había actividades deportivas yo aproveche todas, me fui al gimnasio, hacía aerobics, pesas, buceo, que curioso no me gusta nadar en el mar, hay que tenerle respeto, también hacía un curso de cerámica, los muchachos me decían, ya M, venimos a descansar y tú no has parado, pero yo no podía estar tumbado en la arena.

T.- Como aquí.

P.- Sí.....es que.....no se...yo pienso que me cuesta trabajo hablar y no he parado, siento que tengo que hacer más esfuerzo para hablar como si tuviera que mover más la boca.....hace tiempo tome un curso de dicción, nos teníamos que poner un lápiz en la boca, atravezado, y así tratar de hablar. Así me siento ahora, además me da sueño si pongo los brazos así (a los lados del cuerpo) yo creo que me duermo, por eso mejor me entretengo con las manos (juega con ellas) ...me molesta mucho llegar tarde, en la mañana me quedé de ver con una amiga a las nueve para que la acompañara, se me hizo tarde 15 min. ya estaba desesperado, aunque ella llegó a las 9.30, no se que me pasa con los horarios por ejemplo; me levanto y me meto a bañar, yo creo que me tardé 5 minutos y no, ya pasaron casi 20 min. y a veces ni me

rasuro, me encanta la regadera, podría pasarme hasta una hora bajo el agua, a veces hago primero mi rutina, una que yo me puse.

T.- ¿Practicabas algún deporte?

P.- Ahora no, a los quince años entre al fut-bol americano durante cuatro años hasta que tuve problemas con las rodillas, de repente ya no podía correr y lo tuve que dejar me dolían mucho.

T.- Estabas lesionado.

P.- Si, estuve en un tratamiento de digitopuntura hasta que me dieron de alta, pero ya no pude regresar al fut-bol, solo natación, aerobics y pesas...fijate, esto del tiempo de la regadera y de los sueños yo lo comparo.....

T.- Como es eso

P.- Si es que yo creo que me tardo cinco minutos y pasaron como veinte, igual en el sueño, me duermo como diez o quince minutos y puedo soñar algo que a lo mejor en la vida real pasa en mucho tiempo, despierto y me digo, cuanto soñé en tan poco tiempo, a veces yo veo el reloj y digo, solamente me dormí quince minutos, cómo es posible que sueñe tanto en tan poco tiempo.

T.- Bueno, se nos terminó el tiempo.

P.- Si, se me fue rápido, creo que me voy a acostumbrar, entonces la próxima a las 11:45 verdad?

T.- Sí 11:45.

SESIÓN No. 4

Llega 10 minutos tarde.

P.- (entra mira la pared y comenta). Esto paso con el temblor del otro día?, me asusté mucho, estuvo muy feo, hasta me desconocía, sentí mucho miedo, me daban ganas de llorar, le dije a mi mamá que estaba temblando y me dijo que no, después se dió cuenta y me quedé con ella hasta que pasó, me asuste mucho porque cada que tiembla me acuerdo de lo del 85 fue terrible, tu estabas aquí cuándo pasó?

T.- No

P.- Que bueno, que suerte tuviste, sabes, he estado pensando en mi abuela, la que murió hace unos meses, la soñé, pero la soñé viva como un día cualquiera cuando la visitaba más chico, ella estaba haciendo la comida y mi hermana y yo sentados en la mesa acompañándola, ella iba de un lado para otro como siempre lo hacia, ella callada, solo haciendo sus cosas, no recuerdo más.

T.- Qué se te ocurre acerca del sueño.

P.- La sueño con frecuencia ahora que se murió, a veces creo que somos ingratos, que deberíamos estar más cerca de los viejitos, decirles que los queremos y lo buenos que han sido, es como si me sintiera culpable porque en los últimos años no la visitaba con frecuencia como cuando era niño, entonces me quedaba en las vacaciones hasta un mes, en los últimos años solo un día o dos.

T.- La extrañas mucho.

P.- Sí, cómo la extraño, ella fue muy buena conmigo pero, cuando uno crece y empieza a hacer su vida eso ya no es tan importante, debería serlo, cuando se enfermó fui a verla, hablé con ella y le dije lo mucho que la quería y lo buena que fue para mi como abuela..... murió de no se como se dice, pero fue algo cerebral, creo que se le subió la presión y tuvo un coagulo, se quedó paralizada de la mitad del cuerpo, aunque a la semana ya empezó a mover el brazo y a hablar mejor, a los quince días ya se quería levantar, todos pensamos que ya estaba bien y fue entonces que murió, dicen que cuando alguien mejora de una enfermedad es para morir y así fue con ella. También me acuerdo que hace como siete meses le pasó lo mismo a un amigo, el murió de SIDA, parecía que estaba mejor y murió...

T.- En poco tiempo has tenido dos pérdidas importante y te sientes triste.

P.- Sí...me siento muy solo y triste, esto me pasa seguido y además estoy preocupado por mi abuelo, él ya está muy grande, tiene 85 años y mi abuela tiene 84, mi abuelo decía que mi abuela solo tenía una enfermedad pasajera que no nos preocupáramos, nosotros no quisimos traerla a México porque ella decía que cuando se enfermara para morir se la dejáramos en su casa, no quería morir en un hospital, quería morir con su gente, en su casa.

Mi abuelo y nosotros respetamos eso, desde entonces él no quiere hablar de la muerte de mi abuela eso es muy triste. (Mira nuevamente la pared) cuando el terremoto de 85 fui de voluntario tenía yo 16 años, mi papá decía que no fuera, que eso no era para mi, pero yo sentía que debía hacerlo, estaba en C.U. ayudando a llevar bolsas de agua para repartir, después nos llevaron al centro, al Hotel Regis para ayudar a rescatar gente, entonces me asusté, yo nunca había visto muertos y no los vi, solo ayudé a quitar escombros. Desde entonces detesto a los militares porque

cuando estabamos recogiendo escombros y había cosas de valor, ellos nos quitaban y solamente ellos podrían recoger las cosas de valor, como veras no nos ayudaban a recoger escombros y mucho menos con los cadáveres...; también fui voluntario en el UNICEF, nunca vi niños sólo me dedicaba a vender cosas para juntar dinero, eran solamente señoras ricas que nos mandaban a las escuelas u oficinas a hacer colectas. Bueno cambiando de tema, últimamente me siento mal con mi cuerpo.

T.- A qué te refieres.

P.- Es que tengo 10 kilos de más, peso 85 y debo pesar 74 ó 75, porque mido 1.75, a veces creo que por eso tengo problemas para buscar parejas porque creo que me van a rechazar por gordo, me siento incomodo y luego digo que ya no voy a cenar y luego llego y ceno, después me siento culpable. Creo que es como un círculo vicioso.

T.- Maltratas tu cuerpo porque te sientes culpable.

P.- Vaya no se me hubiera ocurrido, tengo que pensar en eso, aunque sería bueno saber de que me siento culpable o porque no hago nada en serio para mantenerme en un peso adecuado, esto me desagrada porque en verdad me molesta estar gordo.

T.- Bueno por hoy lo dejamos.

SESIÓN 6.

Llega 15 minutos tarde.

P.- Ayer me habló J, él fue la última pareja que tuve hace como 7 meses era mi amigo, lo conocí porque también era voluntario en X, pero terminé por dejarlo

porque ya no me gustaba su ambiente, a él le gustaba mucho frecuentar los bares de artistas, es un ambiente muy frívolo, conoce a mucha gente del medio, toma mucho y fuma marihuana, es un muchacho judío, es muy buena gente, si pudiera, ayudaba a todo el mundo, es muy buena persona, pero la verdad a mi no me gusta andar con artistas, levantándose de la mesa para saludarlos y menos pedirles autógrafos, son faroles y se creen mucho, en uno de esos bares conocí a un muchacho que le hace a todo, toma, fuma, se droga, él dice que es muy chingón porque le hace a todo, no se si es homosexual, eso en realidad no importa porque me cae bien, me platicaba toda su vida, era muy solitario, tiene un hermano que es igual, su mamá trabaja en S. es funcinaria pero como trabaja tanto nunca le hace caso, viven solos y a veces pasa un mes sin que les hable, él dice que tal vez yo no lo entienda porque yo soy muy blanco, un día me dijo, te prometo que ya voy a dejar de fumar y lo hizo, me llamaba todos los días para decirme llevo un día, dos, tres, etc, así paso como un mes y medio, pero un día me dijo, ya no fumo, ya vez; yo le dije te felicito, que bueno, entonces me dijo que ahora estaba comiendo hongos..... que pena solamente cambio la marihuana por los hongos y preferí dejar de verlo.

T.- Te sentiste decepcionado y lo abandonaste.

P.- Si creo que así fue, me sentí como si me hubiera estado cotorreando sí,me sentí triste y ya no quise seguirlo viendo... Bueno como te decía, terminé con J. porque sentía que su ambiente era frívolo, supongo que la mayoría de los artistas son así, mucho alcohol y drogas, yo no puedo ser así, no fumo, y sí tomo, pero nunca para emborracharme, eso nunca me ha gustado, así que un día en que ya no me sentía con ganas de salir con él, no creas que yo disfrutaba las salidas, no, yo lo hacia para complacerlo, bueno al principio si, lo disfrutaba, tal vez era por lo novedoso, pero para él era muy importante frecuentar artistas, o lugares donde el sabía que iban a estar y siempre era el mismo ambiente, total le dije que sería bueno que habláramos sobre el asunto y él con gusto aceptó, le dije como me sentía, que yo

prefería salir solos o por lo menos no frecuentar tanto esos lugares, me dijo que entendía mi punto de vista y que lamentaba que yo no lo disfrutara, yo le dije que también entendía sus preferencias sociales, pero que era mejor dejarlo así y quedamos como amigos, lo que extraño es que íbamos con frecuencia al teatro, al cine, a museos, a exposiciones, pero bueno ya ni modo.

SESIÓN 8.

No se presentó a ésta sesión.

SESIÓN 10.

P.- Buenos días, ahora si llegue a tiempo, (silencio, estaba pensando que no se porque me boicoteo, va a haber un Congreso sobre SIDA y yo hice un trabajo para presentarlo, pero no quería ponerme como primer autor, una compañera me ayudó, los demás me decían que porque no si yo lo hice casi todo, pero no quería, después me puse a pensar y me dije porque no si yo lo hice y terminé mandándolo como primer autor, no lo se es como si empezara algo y no lo terminara (silencio) como la Universidad, empecé, iba muy bien y me salí, el trabajo de la Cía. X también lo dejé, en la agencia me iba muy bien, también lo dejé (Silencio prolongado) todo lo boicoteo.

T.- Temes que te suceda aquí lo mismo.

P.- He estado pensando en eso, ya ve que le hablé para decirle que el otro día tenía que, estar en el Sindicato, pues fui ahí estuve toda la tarde, en realidad pude haber salido corriendo, llegar a mi sesión y regresar rápido, pero no lo hice, tienes razón he

estado pensando en eso, a veces me dan ganas de no venir, pero luego pienso que tardé mucho tiempo en decidirme a venir y no vale la pena dejarlo ahora que ya empecé.

T.- Estas luchando con esa parte que si quiere sentirse bien y te da miedo saber lo que esta oculto en ti.

P.- Sí (silencio) tengo miedo, pero debo tener valor, sabes, yo siempre he pensado que quiero trascender, dejar algo de mi, por eso tal vez es que soy voluntario y trato de ayudar a los demás.

T.- Lo que menos haces es ayudarte a tí mismo.

P.- (Silencio) como es eso, no lo había pensado (silencio) ojalá que acepten mi trabajo, creo que es muy bonito y educativo, es una colección de mantas en donde los familiares de los que mueren de SIDA bordan sus nombres, se van a exponer en el Congreso acompañadas de la historia de lo que se ha hecho desde hace años.

T.- Tienes miedo de que algún día tu nombre esté en esa manta.

P.- Sí, que terrible sería, yo se que tendría el apoyo de mi familia, en los hospitales, hasta a los niños los tratan como si fueran apestados. Sí me da mucho miedo que pudiera morir de esto, aunque yo soy muy precavido cuando tengo relaciones con alguien, por eso no me gusta andar aquí y ahí pero, uno nunca sabe, pero lo que más me dolería es que si yo me dedico a dar pláticas y enseñar a la gente a que sepa como cuidarse, sería muy vergonzoso que yo muriera de eso, es como si un médico que hace estudios sobre el cáncer de pulmón, muriera de lo mismo por fumar mucho. Sólo una vez he tenido relaciones sin protección, que irresponsabilidad la

mía pero después me hice la prueba y salió negativa, eso fue hace como tres años, desde entonces tomo todas las precauciones.

T.- Como aquí en la terapia.

P.- (Risa) Si verdad, es que es muy difícil hablar de uno, supongo que conforme pase el tiempo me voy a acostumbrar.

SESIÓN 12.

Llega 20 minutos tarde.

P.- He estado pensando en lo que hablamos la vez pasada, de que me siento sólo, si me siento sólo con mucha frecuencia, verás, yo soy muy apapachón, siento como si necesitara mucho tener contacto con la gente, fijate que ayer en la mañana después de desayunar, mi mamá estaba sentada leyendo en la sala y yo bajé, la vi de lejos y sentí que la quiero mucho, me dieron ganas de decírselo y de abrazarla, pero me contuve, no lo hice, debería hacerlo, después uno se arrepiente, que bueno que pude decírselo a mi Abuela antes de que muriera, si no lo hubiera hecho creo que me sentiría muy mal.

La verdad es que siento que no me se relacionar. También soy, como te diré (silencio) muy llorón, a veces me pongo a llorar hasta porque veo una película o porque oigo música por ejemplo, cuando escucho música instrumental o romántica, un día fui a un concierto de la Orquesta Filarmónica de Londres y me puse a llorar de la emoción, que bárbaro a veces pienso que soy muy débil.

T.- Lloras como mujer y te sientes débil.

P.-Sí, supongo que sí, la verdad es que soy muy sensible (silencio) hay una película que tiene una música estupenda, es una película francesa que se llama La doble vida de Verónica, cuando la veo siempre lloro, es de una mujer que tiene una doble vida y van pasando la vida de las dos al mismo tiempo.

T.- Como tú que llevas una doble vida.

P.- Es verdad, desde hace mucho lo he sentido así pero como que no lo entendía, porque no toda la gente que me conoce sabe que soy homosexual, en mi casa sólo mi mamá lo sabe, los demás no y tengo que fingir.

He estado pensando que a veces te hablo de tu y otras de usted, como sería mejor que te hablara.

T.- Como tú quiera.

P.- Mejor de tú, así me siento mejor, otra cosa, que bueno que hoy no prendiste la luz de aquí arriba, esa luz mata los colores, así, esta mejor, nos vemos la próxima.

SESIÓN 14.

No se presenta a sesión, me avisó que estaba enfermo.

SESIÓN 16.

P.- (Al llegar solicita la llave del baño, regresa, toma un klennex, se limpia la nariz), perdón pero todavía tengo catarro, bueno ya estoy listo, con que empezaré hoy, (silencio) Ahora creo que ya estoy saliendo aunque todavía estoy lleno de medicinas, que mal me puse.

T.- En el tiempo que nos hemos visto te has enfermado dos veces.

P.- Si verdad, lo de la salmonelosis no es la primera vez que me da, la primera fue hace como cuatro años, en esa ocasión hasta me desmayé en la calle, me llevaron al hospital para hacerme pruebas y salió Salmonella, no se si esa enfermedad es como la Hepatitis, que nunca se quita y puede volver a darte, lo de la gripe me da cada año por época de invierno, este año no me había dado hasta ahora pero creo que nunca tan fuerte, esta vez si me tumbó, tenía mucha fiebre y al principio creo que los antibióticos no me hicieron nada, dice la Dra. que ahora los virus son más resistentes por la contaminación y esas cosas

T.- El día que me hablaste para cancelar me dijiste que estabas muy asustado por lo del SIDA.

P.- Si que susto, es que me dolía la garganta y los pulmones y como no se me quitaba la fiebre me asusté mucho, por supuesto que no tenía diarrea ni baje de peso. La Dra. me dijo que me tranquilizara que con el medicamento y el reposo era suficiente. Es que hace como cuatro meses tuve una relación sexual, por supuesto con condón pero se rompió y como era un encuentro ocasional pues imagínate, no sabía nada del otro.

T.- ¿Ya te hiciste la prueba?

P.- No, lo que pasa es que estaba dejando pasar el periodo de ventana. Mira cuando tienes dudas de si puedes estar contagiado, se deben dejar pasar de dos a tres meses para que se formen anticuerpos, por lo que si te haces la prueba inmediatamente tal vez sale negativa, esto no se le dice a todo el mundo por que entonces entra la paranoia, así que me la voy a hacer como en dos meses por si las dudas, aunque estoy seguro que no tengo nada (silencio) me estoy controlando, (silencio) no siempre he sido así, antes era yo más complaciente con mi familia, con todos, pero creo que desde que me salí de la Cía. X me rebelé con todos, empecé a hacer lo que yo queria, me empecé a alejar de mis hermanos y mis papás.

T.- Esto coincide con haber empezado a tener relaciones homosexuales, cuando tenías 19 años.

P.- Si, tienes razón, no había pensado en eso, antes iba a todos lados con mi familia, éramos muy de familia, bueno ellos siguen siendo, cuando estaba en el americano mis papás me iban a ver jugar y ya vez que hay convivencia con los papás de los jugadores, en esa época estaba también en un coro de la escuela, cuando cantábamos en Ingeniería iban a verme mi mamá y mi hermana gemela, pero cuando era en la Olli, ahí si iban todos creo que hasta mis primos, me acuerdo que por esas épocas que generalmente era en noviembre, mi abuela ponía una ofrenda grandota con retratos, flores, comida, veladoras, era una mesa muy grande y después de los rezos, había siempre mole, que rico, en diciembre, pasábamos una navidad en casa de mis abuelos y el año nuevo aquí (silencio) después todo cambió (suspira) yo decidí que ya no quería participar así y pasaba una navidad en la casa y el año nuevo fuera, con amigos o viceversa, ya casi no visitaba a mis abuelos, cuando iba llegaba sólo, me distancie mucho de mis papás y mis hermanos.

T.- Para poder satisfacer tus deseos te alejaste por que te sentías culpable y no querías ser descubierto.

P.- Si creo que eso fue, porque me puse a la defensiva y hacía lo que quería, a veces ni llegaba a la casa y no avisaba aunque yo sabía que mi mamá es muy preocupada. En ese tiempo estudié un taller de cine y otro de periodismo, entonces me la pasaba con mis amigos los fines de semana, total que ya no quería estar en la casa, después cuando ya estaba trabajando en la televisión me fui vivir sólo un tiempo, como 10 meses, me gustó vivir solo, ese departamento era muy frío, si ahora me volviera a salir de mi casa ya no escogería uno así, me gusta lo cálido, era muy frío.

T.- Extrañabas el calor de la familia.

P.- Si creo que sí, yo hable con mis papás y les dije que como trabajaba tan lejos era mejor vivir en un lugar cercano y ellos estuvieron de acuerdo, como ganaba bien, yo podía mantenerme, aunque mi mamá me hablaba por teléfono cada tercer día para saber como estaba, o yo le llamaba a ella para que no se preocupara, de la comida ella no se preocupa por que sabe que yo sé cocinar, desde los 15 años yo no espero a que me den de comer o me sirvan, cuando llegaba y no había nadie en casa, yo me hacía mi comida. Vivir sólo me gustaba y curiosamente nunca lleve a nadie al departamento para tener relaciones, hacía reuniones con mis amigos, pero no tuve relaciones ahí, no me gusta andar buscando en donde tenerlas, casi siempre vamos a alguna casa o departamento de mis compañeros, que incomodo es ir a un hotel, solo una ocasión fui a un hotel de paso, que cosa más fea, llegamos a uno y no nos atreviamos a entrar, anduvimos dando vueltas como dos horas hasta que por fin, eso de andarse cuidando que no te vean entrar y luego salir corriendo uno por uno al coche es horrible.

SESIÓN 18.

Llega 10 minutos tarde.

P.- Creo que no te he comentado por que regresé a vivir con mis papás, verdad?. Hace como tres años tuve un accidente, es algo que no me gusta recordar, unos amigos habían organizado una reunión dizque para festejarme, en esa época yo había presentado un proyecto de trabajo que le había gustado mucho al jefe de producción del canal, ya sabes, fuimos a comer y discutir sobre el proyecto, el jefe me felicitó y me dijo que para ser tan joven tenía muy buenas ideas, solo me sugirió algunos cambios, pero insignificantes, dijo que sería bueno que los empezáramos a poner en marcha en cuanto se resolviera lo de la nueva administración, para empezar con ideas frescas. Bueno, resulta que mis amigos estaban muy contentos y se organizaron para festejar al otro día en la casa de uno de ellos por la noche, durante todo el día estuve bastante ocupado, yo no me sentía con ganas de festejar, hubiera preferido quedarme a dormir en mi casa, pero al mismo tiempo pensaba que mis amigos se habían tomado la molestia de organizar algo y era muy feo y de mala educación no asistir, así que de no muy buena gana me fui a casa a ponerme algo más adecuado para la ocasión.

(Silencio prolongado) Soy un hombre precavido, no me gusta acelerarme cuando manejo, iba por Insurgentes Sur ya noche y tú sabes que es una zona oscura y solitaria.

T.- Como aquí de precavido, llegas tarde para no hablar de tus zonas oscuras y solitarias.

P.- ¡Andale! le diste al clavo como dicen, a veces cuando me voy de aquí me siento raro, como te diré, pienso que no tengo nada en concreto que decir, pero después no

se como ya estoy hablando de cosas que al parecer ya tenía olvidadas y por supuesto son cosas desagradables.

T.- Dolorosas.

P.- Si dolorosas, son recuerdos que me lastiman (silencio) por ejemplo lo que te decía del accidente, total que ya iba en camino a la fiesta y de repente no se cómo, creo que perdí el control del auto y de la forma más estúpida le di un rozón a un poste, me trepé a la banqueta y por poco me estrello con un árbol, fue una sensación espantosa, en lo que me reponía del susto, no se de donde salieron algunas personas a ver, y preguntarme si estaba bien y, lo peor fue que cuando me di cuenta ya estaba llegando una patrulla, afortunadamente no me rompí nada y por el momento no me dolía nada, era más el susto, imagínate yo nunca había tenido nada que ver con la policía, me subieron a la patrulla y me dijeron que tenía que ir con ellos a la delegación para levantar un acta de daños a la nación y para que me revisará un médico, yo estaba asustado por todo, porque mi coche se quedó ahí, por lo policías y por lo que me pudieran hacer, yo que voy a saber donde quedan las delegaciones, antes de llagar nos alcanzó una patrulla de judiciales y ellos me dijeron que mejor tratáramos de arreglar esto entre nosotros, vaya si resulte ingenuo o más bien tonto, no se como hicieron para asustarme más y me deje convencer de darles dinero para que ellos "arreglaran todo sin perjudicarme" y me llevaran el coche a mi casa con una grúa, hasta me fueron a dejar a la casa de mis papás, ya te haz de imaginar el susto de mis papás, como verás al otro día no me pude parar, me dolía todo, gracias a dios no tenía nada grave sólo contusiones, moretones y raspones, ojalá hubiera sido solo eso, yo lo aguanto pero, ahí empezó toda una temporada de líos con la policía y los judiciales, porque después querían extorsionarme y sacarme más dinero para que no procedieran, fue espantoso, después de casi un año se pudo resolver ese problema, por supuesto mis papás me ayudaron con dinero sobre todo mi papá, pero en lo emocional y en acompañarme a las diligencias mi mamá fue como siempre con

la que siempre contaba, la lección fue, lo que mal empieza mal acaba, debí haber hecho las cosas bien, con lo que a mí me molesta la corrupción. Me deprimí muchísimo, tarde en recuperarme y creo que lo único que saque bueno de eso es que me di cuenta que las únicas personas que realmente te ayudan y te apoyan son tus papás, desde entonces creo que me volví a unir a ellos y decidí volver a vivir con ellos.

T.- Renunciaste a tu independencia para sentirte seguro y protegido con tus papás como cuando eran niños.

P.- Sí verdad?, pero en esa época pense que no quería causarles penas y que una forma de agradecerles su apoyo era regresar a casa (silencio), tienes razón no lo había pensado así, supongo que (silencio) a veces me siento confundido y no se que pensar.

SESIÓN 20.

P.- Me estuve acordando que un día me sentí en una situación complicada, vino un amigo de San Francisco a dar una conferencia y yo le tenía que conseguir un hotel, por supuesto uno de 5 estrellas, le conseguí una habitación con descuento especial, tuve que hablar con la jefa de relaciones y ella quería conocerlo para darle la bienvenida, solo había habitación sencilla y esa noche me quede con él, imagínate entrar y salir al otro día con la misma ropa, lo que iban a pensar, ella, el portero, la recamarera.

T.- Que podrían pensar.

P.- Si verdad, mira en realidad no me importa si se enteran que soy homosexual, no se quizá sea eso, más bien a que me etiqueten, en general la gente piensa que los homosexuales somos amanerados o con voz chillona o que caminamos contoneándonos como las mujeres.

T.- Piensas que yo te voy a etiquetar.

P.- Al principio si lo pensé, pero tú o los que se dedican a esto no lo creo, tú me haces sentir bien, por eso te cuento esto sin pena. Yo pienso que las mujeres son mujeres, y los hombres, hombres, yo soy hombre, lo único diferente es que tengo preferencias sexuales con hombres, no me gustan los que parecen mujeres, por ejemplo si voy a un bar, los de tipo femenino luego se te lanzan, eso no me gusta, a mí me gustan los hombres varoniles como yo, no los que quieren ser como mujeres, tendrían que tener vagina y no tienen, porque nunca lo van a ser aunque se operen, eso se me hace que es una aberración, esos travestis que desagradables, yo no estoy de acuerdo con el movimiento ese de los homosexuales, que hacen marchas y gritan y se van exhibiendo vestidos de mujer, pintados, enseñando los senos o la ropa íntima. Yo creo que ese movimiento solo se va a quedar así, en un grito, en que país vivimos, exigen respeto, claro todo mundo debe ser respetado, pero ellos no respetan a nadie. (silencio) Yo no sabia eso de los roles entonces aunque se oiga feo, soy activo, tuve un amigo que me explicó lo de los roles y todas las variantes de las relaciones sexuales, desde el voyerismo hasta la zoofilia, pero eso a mí me queda muy claro no quiero eso para mí, tengo una barrera como pared de este tamaño (hace señas con las manos) tal vez lo de voyerismo si, a veces cuando veo películas de dos artistas mujeres que me gusta me excito y me masturbo, esa película de relaciones peligrosas me excita, no por el chavo que lo hace con toda la película (risa) se me hace una película muy sensual. Cuando tuve relaciones con mujeres, ya te comenté

que me gustó, fijate, en X hay una muchacha muy guapa que seguido se me acerca y se me pega, me abraza y me besa y a veces me cuesta trabajo controlarme (risa) una vez si me excité con ella, que problema, me quedé sentado con las piernas cruzadas para que no se me notara.

T.- Te esta poniendo a prueba como aquí.

P.- Si creo que sí (risa).

T.- ¿Cuándo te diste cuenta que te gustan los hombres?.

P.- Creo que fue en la prepa, había dos muchachos, uno muy guapo y fuerte, no gordo como yo, el otro era delgado pero guapo, me gustaban por su belleza física, nunca antes había pensado en la belleza masculina, a mi se me hace que era Gays, siempre andaban juntos, un día una amiga me dijo, le tengo que entregar un libro a A., acompáñame y oh sorpresa era el que me gustaba, que confusión no?

T.- En las primeras entrevistas mencionaste confusión sexual.

P.- Si, no lo creas me coquetea la idea de la bisexualidad, un amigo me dijo que era como un complemento, eres gay y también lo haces con mujeres para complementar, pero yo no estoy de acuerdo con eso, porque eres heterosexual u homosexual, se me hace deshonesto con los dos, aunque pensándolo bien a mi me dolería más lastimar a una mujer, si yo ando con ella y me quiere y un día le digo que terminamos por que me voy con un hombre me sentiría mal de lastimarla que si le digo a un hombre que lo dejo por una mujer.

T.- Te duele lastimar a tu mamá.

P.- Si me gustaría poder hacer algo para evitarlo, le he dicho que no sufra por eso, que no tiene que ver con ella sino conmigo, pero al fin mamá, se siente mal, que pena, con una mujer, me casaría, tendría hijos seríamos una familia. Pero no podría ser, si formo una familia cuanto iba a durar, y los hijos, que iba a ser de ellos. (silencio) Hace algunos años tuve una pareja, era un hombre mayor que yo como veintitantos años, yo lo quería, duramos más de un año. Era Francés, muy fino, era gerente de un club pero lo cambiaron de país, él me pidió que nos fuéramos pero yo lo pensé y le dije no, como iba a ir a vivir a un lugar tan lejano y luego el ya mayor, yo soy fiel, que tal si el ya grande no puede tener relaciones sexuales, no iba yo a andar buscando, mejor nos separamos, tal vez ahora no me asusta tanto vivir en un lugar donde no conoces a nadie, ahora si podría sobrevivir solo. Este ambiente es muy feo, no hay fidelidad, si dejas de ver tantito a tu pareja al rato ya te sale con que como no me haces caso ya salgo con otro, eso a mi no me gusta, por ejemplo mis papás después de tantos años de vivir juntos, salen, se pasean, con todo y sus broncas emocionales, pero ahí están y se llevan bien, mis abuelos que cumplieron 50 años de casados, yo no se si por amor o por costumbre pero vivieron juntos hasta que se murió mi abuela; en cambio conozco parejas que ya tienen como 10 años juntos pero son excepciones, cuando estaba en el canal tenía un compañero, que me celaba, un día me habló por teléfono para decirme si comíamos juntos y yo le dije que no porque tenía mucho trabajo, al rato llega un amigo del trabajo, este es heterosexual y me dijo, no seas así yo vine a comer contigo, no me hagas esto, total que fuimos a comer y cuando regresé me vuelve a hablar mi pareja y me dice, que tal el muchacho de traje, es guapo verdad, seguro lo pasaste muy bien con él, lo preferiste a mí, me enojé mucho y le dije piensa lo que quieras y le colgué, por supuesto no lo volví a ver, es que a mi me gusta tener mis espacios y tiempos para la familia, los amigos, el trabajo, con la pareja no me gusta andar pegado con ellos, cada cosa en su lugar. Aunque ahora que lo pienso, tal vez si soy un poco celoso,

bueno creo que no es eso precisamente, es que no me gusta que me engañen, que me digan voy a ir a algún lado y después me entero que se fue a bailar.

T.- Por hoy dejamos.

P.- Qué rápido, nos vemos, ahora ya no me molesta la luz de aquí arriba.

SESIÓN 22.

Llega 15 minutos tarde.

P.- No se como empezar, ayer me sentí muy mal, estaba completamente deprimido, me puse a llorar en la noche, soy muy chillón, hace tiempo que no lo hacía, hace mucho que no me deprimía, creo que fue porque estuve recordando que desde el último temblor fuerte, que ya estaba resentido el edificio de X nos pidieron que desocupáramos el piso, entonces las líneas telefónicas no se están usando porque la Secretaría no quiere pagar renta en otro lugar, un amigo mío nos está pretando su casa para colocar las líneas, pero eso no es justo, la Secretaría se deshizo del sistema telefónico como si nada, a ellos no les interesa lo importante que es el servicio, yo hablé con un amigo de San Francisco y él va a dar una cantidad mensual de su bolsa para que podamos seguir prestando el servicio, además va a conseguir por medio de una fundación la ayuda necesaria para seguir funcionando, que mal me he sentido, estaba tan deprimido que empecé a pensar que todo lo que he hecho no a servido de nada, hasta llegué a pensar que mi vida no ha tenido sentido, me critico, me recrimino, me flagelo mucho, me digo, qué haz hecho de tu vida, nada, no terminaste de estudiar, dejaste la escuela, no trabajas, no ayudas a tus papás, luego me digo que lo que hago no vale la pena, trato de ayudar a los demás como puedo.

T.- Ayudas a mucho siendo voluntario, pero no te ayudas a ti mismo. Todo lo que haces por otro es una forma de ayudarte a ti mismo y esto no es suficiente para llenar el vacío.

P.- Tal vez, tienes razón, pero a veces no me gusta pensar en eso, digo, voy a regresar a la escuela, ponerme a dieta y bajar de peso, con tanto peso mi columna no va a resistir, pero no hago nada para dejar de comer, no hago ejercicio, por eso tengo problemas para relacionarme, me da temor que me rechacen y me alejo, me aislo.

T.- Te cuesta mucho venir a contarme tus cosas y temes que te rechace, así te castigas y eso te gusta.

P.- Si eso es lo que hago hace tiempo, aunque pienso que lastimo a los demás, como el decirle a mi mamá de mis preferencias sexuales, no se para que lo hago (silencio) que mal me sentí ayer, hasta me pasan cosas raras, como presentir lo que va a hacer la gente, fijate iba atravesando la calle y de pronto pensé, ese señor va a pasar por aquí, y hasta me hice a un lado para dejarlo pasar, esto me ha pasado con frecuencia antes, o pienso que alguien va a venir, y llega, o situaciones que siento que ya he tenido antes y ahora las repito, esto a de ser lo que la gente dice de la reencarnación, esas cosas.

T.- Aquí en la terapia buscas una nueva vida.

P.- Quizá eso sea verdad, lo ignoro, pero a veces me siento tan inadecuado, me gustaría que mis amigas las psicólogas me dijeran lo que ven mal en mí, pero ellas dicen que no, que eso debo investigarlo en la psicoterapia, no se para que es así.

T.- Yo no te digo lo que tienes mal y no me lo comentas, para que no te lo diga.

P.- Si seguramente es así, que tal si lo que me dicen no me gusta y me enoja, que complicado no?, porque será que hoy me siento raro, la sesión pasada me gustó más, salieron muchas cosas, hoy me siento más cohibido, menos espontáneo.

T.- Con tus enojos puedes lastimarme.

P.- Si verdad, (se nota ansioso, se frota las manos y juega con los dedos en la pared), hace un tiempo me deprimí como ayer, llegué a casa y me encerré en mi cuarto a llorar, lloré mucho rato, no había nadie en la casa, estaba solo, me asusta mucho la soledad, así me estoy sintiendo ahora.

T.- Quieres estar cerca de tu mamá sin dañarla, tienes temor a relacionarte afectivamente con la gente y conmigo, no me lo dices y te sientes solo.

P.- Esa vez que te digo lloré mucho, no se cuanto tiempo pasó, ya estaba oscuro; en la casa hay un espacio como este, tiene un cristal, yo estaba acostado en la cama y de pronto sentí como una presencia, era como una sombra pero no me dio miedo, era como un angel que se me acercó y me dio un beso en la mejilla y me abrazó y me sentí mejor.

T.- Quisieras que yo te diera un abrazo y un beso como tu mamá

P.- Si, algo así, bueno, ya se terminó el tiempo, la próxima te pago.

SESIÓN 24.

No asistió.

SESIÓN 26.

No asistió. Me llamó por teléfono su hermana para cancelar.

SESIÓN 28.

Llega 10 minutos tarde.

P.- Que pena tengo, ayer ya te había llamado más temprano pero no contestaron, como te dije por teléfono, la otra semana no vine porque me salió un trabajo de una filmación en provincia, pero si te llamó mi hermana para avisarte ¿verdad?.

T.- Si, me avisó tu hermana.

P.- Es que me avisaron a la mera hora y me fue imposible avisarte; esto ya es algo, el problema es que me van a pagar hasta dentro de unos meses y son trabajos temporales (silencio), estoy muy apenado porque no le he pagado, también por eso ya no quería venir, en dos o tres ocasiones te he dicho que te voy a pagar y no lo hago, no me gusta hacer esto, pero he dicho que te voy a pagar y no lo hago, no me gusta hacer esto, pero la verdad es que no tenía dinero, no me gusta quedar mal con lo que digo, me he sentido muy mal por esto, pero ahora que lo pienso, no es solamente el dinero, es con otras cosas y con otras personas, creo que lo hago con frecuencia, a veces prometo algo y si no puedo cumplirlo me alejo, no se si por pena o que, así quedo mal conmigo y con los demás, tal vez por eso me alejo, es algo que he estado pensando y no me gusta, como si no pudiera enfrentar al situación ¡que

pena! (silencio), a medio día fui al sindicato; después de que he dado tantas vueltas por fin me entero de cómo esta la movida, tengo que pagar X cantidad de dinero para que me den una plaza, habérmelo dicho antes, que horror, como me molesta y me da coraje eso, es corrupción, como que tener que pagar para que te den trabajo o una licencia, no puede ser.

T.- También a mí me tienes que pagar y no te agrada.

P.- (Silencio) No esto no, yo comprendo que si solicito un servicio tengo que pagarlo, es como ir al médico o al dentista.

T.- Aquí como con el dentista sales lastimado por hablar de tus cosas.

P.- (Silencio) Si creo que sí, a veces me siento muy lastimado y me cuesta trabajo hablar, pero al mismo tiempo el venir aquí y hablar de mí me hace pensar en todas las cosas que no puedo decir a nadie (silencio), solo aquí puedo decirlas sin miedo. Me he sentido muy mal, creo que deprimido, este ha sido un año de muchas muertes, primero mi abuela, después mi amigo que murió de SIDA; fíjate mi abuela, no lo era, ella no era la mamá de mi papá, era su madrastra, su mamá murió cuando él tenía cuatro años, dos años después mi abuelo se volvió a casar pero no tuvieron hijos así que ella fue como su mamá, a nosotros nos lo dijeron cuando yo tenía como seis años pero no por eso dejamos de quererla, ella se ganó nuestro amor, bueno el mío, ella fue para mí una mamá cariñosa y buena, no es que mi mamá no lo sea, lo que pasa es que mi madre era muy distante cuando éramos niños (silencio) bueno, después se murió el padrino de bodas de mis papás, era un señor que conocimos desde niños y recientemente se murió la hijita de mi primo, dicen que nació y vivió como media hora, que tristeza solamente nació para morir sin saber lo que es el mundo.

T.- Tienes miedo de nacer a una nueva vida por la terapia y morir.

P.- (silencio prolongado) cómo es eso?, si tal vez (silencio) si verdad? (silencio prolongado) si sigo hablando de mi y encuentro cosas que no me agradan es porque voy a cambiarlas (silencio) eso es como cambiar de vida (silencio) si..(silencio) como nacer a otra.

Nota: Este diálogo consigo mismo con repetidos y frecuente silencios, duró 10 minutos aproximadamente, en este lapso se nota agitado, se estruja las manos se enjuga las lágrimas y se mantiene con los ojos casi cerrados.

P.- Sabes algo, definitivamente no me gustaría morirme, nacer para morir debe ser terrible, pensar en eso me asusta, mejor cambiamos de tema.

SESIÓN 30.

Llega 15 minutos tarde.

P.- He estado pensando en lo que no me agrada, eso de trabajar en la Cía. X, eso es algo tan burocrático, tan como te diré, no, no me gusta pero mi papá siempre está hablando de eso, de cuando regrese a trabajar ahí, y de los logros que voy a tener, cuáles logros me pregunto yo, ahí no te puedes realizar, nunca pasa de perico perro, que vaciado pero ahora que lo pienso solo cuando hablamos de ese trabajo es cuando tenemos algo que decirnos, por lo general él es muy distante y agresivo, no me pega ahora de grande pero a veces ni siquiera me habla, por ejemplo, bajamos a desayunar y si quiere decirme algo no me lo dice a mí, no, se lo dice a mi mamá para que me lo diga aunque yo esté sentado en la misma mesa, eso es horrible porque me ignora totalmente, mi mamá le dice -dícelo tú- y él no contesta nada, tal

vez por eso prefiero salirme a la calle así no lo veo tanto, a veces quisiera decirle que no quiero ese trabajo pero no me atrevo y termino yendo al sindicato, no se porque lo hago.

T.- Es una forma de complacerlo y aplacarlo al mismo tiempo.

P.- Ándale, así es, es curioso nunca se me hubiera ocurrido pensarlo así, lo que no entiendo es de donde me sale esa necesidad de complacerlo (silencio) y de aplacarlo (silencio prolongado).

T.- En que piensas.

P.- Pensaba que si hago algo que lo complace, entonces ya no puedo decirme nada, no hay nada que temer.

T.- Le temes a tu papá.

P.- (Silencio), Sí, que feo es decir esto, siempre le he tenido miedo, desde niño, cuando me enseñó a andar en bicicleta o me enseñó a manejar, siempre con groserías y con insultos, creo que aprendí por miedo y no por placer; por eso no me agrada lo de la Cía. X, a mí me gusta lo del cine y todo lo relacionado con la comunicación.

P.- Buscas una forma de comunicarte con tu papá.

T.- Si, prácticamente no hablo con él, no se que decirle, solamente recuerdo una vez hace unos años, yo estaba llorando y él me preguntó que me pasaba, entonces yo le dije muchas cosas de cómo me sentía, lo que quería (silencio) me sentí muy bien, pero al otro día como si nada, y con mis hermanos no hay comunicación, cada quien

su vida prácticamente no hablamos, pero ellos si platican con mi papá, no se porque si no me gusta ese trabajo voy a aceptarlo.

T.- Haciéndolo buscas su aceptación y su cariño.

P.- Esto es confuso, me duele que me ignore y no me tome en cuenta y al mismo tiempo le tengo miedo. Ayer le dije que en el sindicato me pedían dinero y él dijo que me daba la mitad, le dio gusto, si me quedo en ese trabajo me voy a sentir mal, porque terminó haciendo lo que él quiere pero entonces donde quedía lo que yo quiero.

T.- Te sientes molesto porque si complaces a tu papá debes renunciar a lo que tú quieres, pero si no lo complaces pierdes su amor.

P.- Si, estoy muy molesto y triste por no poder atreverme a enfrentar a mi papá y decirle realmente lo que pienso (silencio), que no quiero parecerme a él (silencio), ya se nos va a terminar el tiempo y quiero pedirte algo acerca de lo que te debo, si es posible que me esperes un poco.

T.- Qué es lo que propones para que no se siga acumulando.

P.- El día 30 te pago lo atrasado y la primera semana del mes te pago lo de este mes, es cuando me dan mi cheque, esta bien?

T.- De acuerdo, así quedamos.

P.- Muchas gracias, que bueno que me atreví a decírtelo, pensé que no iba a poder hacerlo.

SESIÓN 32.

Llega 10 minutos tarde.

P.- Que pena tengo, pense que no llegaba, es que el taxi se atascó, pero que bueno que ya estoy aquí. Primero quiero disculparme por no venir la vez pasada, yo, ya tenía calculado mi tiempo pero con eso de la ponencia que tenía que darle el toque final se me fue el tiempo, pero me quedó muy bonita, ya le había comentado lo de la ponencia verdad?

Bueno pues me fue muy bien, me tocó ser el último de la mesa y estaba muy nervioso llegue a pensar que no podría, pero me estuve acordando de todo lo que hemos hablado aquí y de que tengo que enfrentar mis miedos y atreverme, cuando me paré me temblaban las piernas y empecé a sudar, que horror yo nunca había sudado así de nervios, pero como a la segunda hoja creo que me tranquilicé, y al último se me acercaron varias personas para felicitarme y pedirme que llevara esa ponencia al interior de la república.

T.- Cuesta trabajo crecer.

P.- Si, verdad, tienes razón todo está en atreverse, hubo una Dra. que me felicitó y me dijo algo así como que yo no sabía el material que tenía en las manos, dijo algo así como “el impacto psicoanalítico que esto causa en la gente para crear conciencia” algo así.

T.- Impacto psicoanalítico el que tú estas sufriendo.

P.- (risa) Sí, es cierto (silencio) y luego me encuentro con la sorpresa de que ahí estaban mi mamá y mi hermana, es que como ya te había dicho, mi abuelo materno

esta internado en este hospital, lo operaron de un tumor en la vejiga por un cáncer de próstata, yo ya estaba muy asustado pero que bueno que todo salió bien, ya van a darlo de alta, yo no dije nada de mi ponencia en la casa; pero yo creo que mi mamá se enteró y como esta en el C.M. fue a oírme, es que yo conozco a la jefa de relaciones públicas, ella se ha portado muy amable con nosotros, hasta fue a visitar a mi abuelo, seguro ella les dijo lo del congreso, M. es una mujer muy amable, hasta me dijo que porque le hablo de usted como si no hubiera confianza, que se sentiría mejor si le hablo de tu.

T.- Como aquí que pones distancia, a veces te acercas a mi y me hablas de tu y te asustas por eso me hablas de usted.

P.- (risa) Es verdad, lo que pasa es que me cuesta mucho trabajo, por ejemplo, conozco a una señora que me cae muy bien soy amigo de su hija, platico mucho con ella y un día me dijo que sería mejor que le hablara de tu porque así se siente en confianza, pero tienes razón, lo que pasa es que esto de los status, por educación le hablo de usted a las personas que tienen algún grado o profesión, como tú, pero tienes razón, pongo distancia; aunque a mis papás, tíos y abuelos les hablo de tu, si, es mejor que te hable de tu, así es mejor. Estoy muy contento por lo del congreso y también ya me dijeron en la Cía. X que me van a dar la plaza, tengo que ir el lunes para saber cuando empiezo, a lo mejor es en unos meses, pero no importa por lo menos ya es seguro. No creas he estado pensando en lo que hablamos aquí y, tienes razón es como empezar a ser otro nuevo y a veces me asusta por eso no vengo, pero ya no, esto es bueno para mi para crecer como dices, y si, así es, ya lo estoy viendo empiezo a atreverme (Silencio); pasando a otra cosa, con lo de mi abuelo estaba muy preocupado por lo de su operación, se me juntaron varias cosas, mi abuelo, el congreso, el trabajo, ya no sabía ni por donde.

T.- Siempre esperando lo peor.

P.- (Risa) Si, pero es que ha sido un año pésimo, he estado pensando que tengo que aprovechar el tiempo y retomar muchas cosas que había dejado, como el visitar a mis abuelos, a mis amigos, retomar la escuela, estudiar idiomas, inglés y alemán porque el francés ya me di cuenta que no me ha servido de mucho.

T.- Buscando formas de comunicarte para hacerte oír.

P.- Si, no lo había visto así, pero es verdad, es que como me cuesta trabajo comunicarme, fijate, el miércoles en la mañana tuve un problema con la coordinadora del proyecto del SIDA porque ella me dijo algo acerca de la ponencia y yo me enoje, hasta discutí con ella, total nos enojamos, pero después le pedí disculpas, cómo me costó trabajo, pero ella me dijo, ya vez M. que fácil es hablar y aclarar las cosas, si efectivamente, pero a mi me cuesta mucho trabajo hacerlo, tengo que aprender, en realidad es muy bonito tener logros y bueno, ir aprendiendo.

T.- Se despide de mano y dice, bueno Lourdes nos vemos la próxima.

Nota: Tres semanas antes le avisé que tomaría dos semanas de vacaciones.

SESIÓN 34 Y 36.

No asistió.

SESIÓN 38.

Llega 10 minutos tarde.

P.- Que apenado estoy, pensé que la sesión era hasta hoy por eso me confié, pero en el camino venía pensando y creo que me equivoqué.

T.- Fue doloroso y amenazante que te dejara dos semanas. Por eso tú me dejaste otras dos.

P.- Ya lo decía, así que hace como cuatro semanas que no nos vemos (silencio) y vuelvo a hacer lo mismo, las últimas semanas no vine porque estaba ocupado y como siempre no avisé, eso es algo que hago con frecuencia, yo se que es una gran falta de educación y respeto, porque es tu trabajo, lo entiendo pero no hago nada para evitarlo, después me siento culpable y en vez de pedir una disculpa me alejo, que pena no?, (silencio) así es como he perdido relaciones, amistades, no se como evitarlo. Por favor discúlpame, tengo que aprender a pedir disculpas.

T.- Tienes miedo de perderme a mí también.

P.- Fui a visitar a mis abuelos y me sentí muy bien, últimamente me siento diferente, a mis papás y mis hermanos los veo diferentes, creo que no te lo había dicho pero cuando me veía en el espejo que mal me sentía, rechazaba mi cuerpo, como te diré, como si fuera repulsivo, es que creía que era un obeso, bastante obeso, y ahora, se que estoy pasado de peso pero no es para tanto, si yo quisiera puedo bajar lo suficiente para verme mejor, ahora se que no soy mal parecido y que si me he dejado engordar es para sentirme feo y así alejar a la gente de mí, a mis amigos, a mis parejas, en el fondo soy muy inseguro, un tímido y un miedoso, pero ahora es diferente, el otro día un amigo me invitó a un desayuno que hace cada año, la pase

muy bien, había uno que otro que si conocía, pero otros muchos no, ahora si me atreví a platicar con los que no conocía y fue muy grato, a veces pienso en lo que me he perdido este tiempo; relaciones, amigos, parejas, a mi familia (silencio), sabes?, ahora ya he podido hablar con mi padre de cualquier cosa, entablar una conversación, ya no estoy esperando la palabra agresiva como antes, para contestar con agresión, siempre a la defensiva, no, ahora lo tomo con calma y en realidad no es tan difícil hablar con él y tratar de darle gusto en algo, como trabajar en Cía. X.

También estoy contento porque te acuerdas que te dije que después de mi ponencia, algunas gentes de la universidad X nos dijeron que si podíamos dar algunas clases de orientación sexual y SIDA, y de sexo seguro, pues creo que si se va a hacer, pero esto sería en las tardes así que no interferiría con el horario de la Cía. X que es por las mañanas y por supuesto que me van a pagar.

T.- Ahora si crees que puedes cobrar por tu trabajo porque es valioso.

P.- Si creo que si, cómo cambia todo cuando uno empieza a cambiar no?, en estas últimas terapias estoy aprendiendo a perder el miedo, a atreverme a hacer cosas, y a decir que no, esto del no es algo que siempre me ha costado mucho trabajo, a todo el mundo le digo que sí, y después no se que hacer con tantos compromisos. El otro día un amigo me habló para que fuera a dar unas pláticas de SIDA a Jalapa y que le ayude en un centro que va a poner, pero me dijo que durante cuatro meses era sin paga, como labor social, pero lo pensé y le voy a decir que no porque ya sería bastante trabajo, me tengo que organizar, porque voy a retomar la escuela y terminar la carrera. Cuántas cosas no?, pero creo que si me organizo puede empezar a hacer todo, por lo pronto voy a ponerme de acuerdo con mis compañeros para los cursos de la universidad X que tal si después me quedo ahí a estudiar, te fijas como ya estoy haciendo planes.

Estoy apenado contigo por lo de los honorarios, pero la próxima te doy la mitad de la atrasado y en 10 días el resto.

T.- De acuerdo, ya tienes bastante acumulado.

P.- Es que lo del asalto me desbalanceó mucho, ahora no te debiera tanto pero hasta esas cosas debo aprender a aceptar como parte de mi vida, pero que sentimiento de impotencia tan grande, pero como ves ahora ya no estoy enojado y en tus vacaciones casi no me acordé, ahora si me digo, vamos planeando las cosas para hacerlas poco a poco y no llenarme de compromisos y después quedar mal.

SESIÓN 40.

P.- Ahora si vengo triste o enojado, no se, ya vez que te hablé la vez pasada para avisarte que no venía porque estaba con el Dr., me revisó y me dijo que no me preocupara que seguramente era una pequeña infección, por que es como una escoriación cerca de la uretra y que me tomara un antibiótico y medio se me quitó pero ayer nuevamente me apareció y es bastante molesto, hasta el calzón me roza, que cosa más incómoda y desagradable, esto me hace sentir muy mal porque hoy fui nuevamente al Dr. y me dijo que seguramente es Herpes, de todas formas me mandó a hacer un exudado para saber si es clamidia o gonorrea; esto es terrible, a mi esto de las enfermedades venéreas o de transmisión me sacan de onda porque no soy promiscuo y para mi es muy importante el protegerme, además hace como tres meses no he tenido relaciones sexuales, que coraje, no, que pena, ya no se, eso de las enfermedades me hace sentir, como te diré es algo tan sucio, que mi sensación es desagradable como de (silencio) asco.

T.- Te sientes sucio por dentro.

P.- Exactamente, pienso que algo tan natural como el sexo como puede lastimar así y lo peor es que ni siquiera hice nada, es el colmo. Yo no quería decir nada en mi casa, pero como me dolía, me preocupé y como ahora ya hablo mejor con mi papá le dije que me recomendara un médico de confianza y me dijo que era el colmo, que yo que me dedicaba a eso no tuviera cuidado, le dije que yo pensaba que no era contagio porque hacía tiempo no tenía relaciones y luego el Dr. me dijo que seguramente yo me había lastimado si me masturbaba con frecuencia o me había tocado con las manos sucias.

T.- Te sientes sucio por masturbarte.

P.- Si (silencio) es por temporadas, a veces a diario, otras dos o tres veces por semana, pero no creo haberme lastimado o infectado, generalmente lo hago en la regadera, ya te había comentado que me encanta estar bajo la regadera mucho tiempo es una sensación tan agradable.

T.- El sexo para ti es tan sucio que necesitas lavarte, purificarte con agua.

P.- Chín, (silencio) no se me hubiera ocurrido pero, si (silencio) ahora que lo dices, yo pensaba que como siempre he sido muy limpio por eso lo hacía, a veces cuando sudo hasta me huelo el brazo (silencio) como si esperara oler mal para bañarme (silencio) pensándolo bien cuando tengo relaciones sexuales y terminamos, en vez de quedarme recostado junto a mi pareja para descansar, me levanto enseguida al baño para asearme, y para que no se ofenda me baño completo (silencio), he llegado al grado de pedirle a alguno que no conozco de mucho tiempo que antes de tener relaciones, nos bañemos primero (silencio) y después al terminar también.

T.- Te bañas para limpiarte, para que no quede huella en tu cuerpo.

P.- (silencio) Sí, (silencio) ahora que lo pienso, lo de quedarme mucho tiempo en la regadera lo empecé a hacer desde que tengo relaciones con hombres, que difícil es decir esto (silencio) siento vergüenza pero la verdad es que penetrar es desagradable.

T.- Por eso te castigas descuidando tu cuerpo, dejándote engordar, sintiéndote feo y aislándote.

P.- (silencio) Sí, (llanto) cuantas cosas, me apeno de sentir y pensar así, pero no cabe duda que tengo muchas cosas en que pensar (silencio); oye, (silencio) cambiando de tema, lo de tus honorarios no se como hacer.

T.- Que bueno que lo mencionas porque también yo quiero que hablemos sobre eso, hasta ahora no me queda claro de qué vives.

P.- Mira, yo tengo dos cuentas bancarias desde que trabajaba ahorre todo lo que pude, pero se han ido menguando porque no trabajo desde hace un año, mi hermana hace los retiros, porque están en el Banco donde ella trabaja, eso es para mis gastos y pasajes, y luego con lo del robo imagínate ya me queda muy poco.

T.- Y como habías pensado pagar tu terapia.

P.- Al principio pense retirar cada semana para pagarte y luego no se que pasó.

T.- Conmigo haces lo mismo que con tu mamá que te acepta sin importarle tus preferencias sexuales y no espera nada a cambio.

P.- (silencio) Si tal vez (silencio) déjame ver cuanto puedo retirar, te pago lo que debo y a ver si se puede que mejor cada semana pague mis sesiones para que no se me junte tanto.

T.- No pagarme es no valorar tu terapia y a ti mismo.

P.- El laboratorio me dio cita para la misma hora de mi sesión, quiero pedirte de favor si me pudieras cambiar el horario por esta vez para no faltar.

T.- Ya se nos terminó el tiempo, llámame mañana para ver si tengo un espacio.

SESIÓN 42.

No asistió.

SESIÓN 44.

P.- Bueno ahora si te traje lo que debo, bueno casi, solamente me queda pendiente lo del mes pasado y lo que va corriendo de este, pero quiero emparejarme lo más pronto que pueda. (silencio) he estado pensando mucho durante este tiempo y tienes razón, llegué a la conclusión de que si no hay pago, no hay cura verdad?.

T.- De esta manera tú te valoras.

P.- Estos días que no vine que mal me he sentido, me deprimí mucho solamente pensando en la última sesión en todo lo que hablamos, me doy cuenta que vale la pena pagar porque es como darme algo muy importante y valioso a mí mismo, es

por eso que falté, sentía que no tenía derecho a venir si no pagaba y además porque te iba a dejar esperando, es tú trabajo, tú tiempo y es muy valioso, además porque desaprovechar unas horas que de todas formas tengo que pagar, eso por una parte, por la otra, lo que hemos hablado de mi sexualidad me ha impresionado mucho, antes ni siquiera lo hubiera pensado (silencio) pero es de pensarse y no creas eso me asusta, (silencio) cambiando de tema, ya no fue necesario retirar de mi cuenta porque me llegó el cheque de lo del cortometraje que fui a grabar, te acuerdas?, por eso te pude pagar y liquidar otros pendientes, y lo mejor, es que me dijeron que dentro de un mes más o menos hay un video, así que es otro ingreso, aunque se tardan en pagarme pero es seguro.

T.- Como tú, tarde para comprometerte, pero seguro.

P.- (risas) Si, fijate, he estado pensando que el próximo martes ya nos van a resolver lo de la universidad, pero si no me pagan no doy el curso (silencio), que contradictorio, yo empiezo el curso diciendo que el acto sexual es algo maravilloso que es un acto de amor en donde le demuestras a la persona cuanto le quieres y me siento como un mal político cuando dice que el país está bien y resulta que es todo lo contrario, cómo les voy a decir eso si mi propia sexualidad ahora que lo estoy viendo me resulta sucia y mala (silencio), no sabía porque a veces me siento tan mal, no le encontraba explicación (silencio), aunque el curso es de cómo protegerse y va parejo, ahí no haces distinción de las preferencias sexuales, esto se me está haciendo difícil, porque cuando lo haces por teléfono es fácil, nadie te ve y puedes decir muchas cosas, nadie se fija en ti, pero en persona todo el mundo te ve, cómo hablas, cómo te mueves, etc., eso me hace sentir nervioso, como te diré... Como si...no se es una sensación desagradable.

T.- Temes que se den cuenta de tus preferencias sexuales.

P.- (Silencio) Sí eso me desagradaría muchísimo porque es mi intimidad y mi preferencia solamente se la comento a quien yo quiero, como a tí, y se que no me vas a criticar, no a todo el mundo, imagínate en un grupo de estudiantes, eso no me gustaría, pero bueno no me voy a preocupar por eso ahora.

Ah!, lo del herpes no te lo había contado, que cosa más terrible y dolorosa es eso del exudado, fijate, te meten tres de esos como cotonetes en la uretra, sabes lo que es eso?, que horror como duele, resulta peor el remedio que la enfermedad, y lo bueno fue que resultó negativo. El Dr. ya no quería esperar los resultados, ya me iba a mandar Aciclovir pero yo le dije que no, que mejor nos esperáramos así que todo resultó bien, que susto, me sentía tan deprimido, hasta llegué a pensar que de ahora en adelante tendría que ser asexual (silencio) que mala onda no?, yo que siempre he sido tan cuidadoso en eso (silencio). Ya te he hablado de J. verdad?, él es Gay y últimamente lo he vuelto a ver, él tiene un restaurante, es judío, te acuerdas que te había dicho que un tiempo anduve con él y que lo dejé porque no me gustaban sus amistades, es que el conoce a mucha gente de X (una televisora) y le encanta estar con ellos, si íbamos al teatro él es de los que terminan en el camerino saludando a los cuates, eso a mi no me gusta a lo mejor porque soy muy tímido y retraído, además esos artistas son unos reventados, ellos le hacen a todo, alcohol, drogas, tú sabes, bueno, el caso es que lo he vuelto a ver, pero como amigo, que diferente es ahora como que le tengo más confianza, cuando uno anda de novio o de pareja es uno menos sincero, como que tienes que fingir o blofear o tratar de quedar bien, pero como amigos es diferente, eres más tú, más espontáneo, así me siento ahora con J.

J. me dijo que piensa arreglar un poco el restaurante, cambiar los manteles y yo pensé comprarle unos candeleros chiquitos para las mesas, son como noventa y la

verdad es que tengo buenas ideas y buen gusto, él me dijo que le ayudara en eso y que me iba a dar un dinero, eso me agrada porque sería una fuente de ingresos temporal mientras se arregla lo de Cía. X que ya me tiene desesperado.

Hablando de J., el otro día me estaba comentando que piensa adoptar un bebé de tres meses que es VIH; no sé si fui cruel o me vi muy agresivo pero le dije que no, que a mí me parecía que eso lo iba a hacer sentir muy mal porque a fin de cuentas ese bebé tarde o temprano iba a morir y él tal vez no lo resistiría, es que sus papas murieron hace algunos años, uno detrás de otro y el se puso tan mal que tuvo que ver a un psiquiatra y tomar antidepresivos, creo que hasta la fecha toma, además también está en psicoterapia; bueno eso es lo que yo pienso, él me pidió mi opinión y se la di, fíjate, es un hombre muy solitario, el otro día me dijo que porque no me iba a vivir con él a su departamento, no como pareja sino como amigos.

T.- Bien, por hoy se nos terminó el tiempo.

P.- Sí, hoy casi no pare de hablar, se levanta, me da la mano, me la aprieta con firmeza y dice, oye, gracias, muchas gracias, nos vemos la próxima.

SESIÓN 46.

P.- No sé que me pasa, pero últimamente me la paso pensando, he seguido pensando en las sesiones, y en encontrar la forma de ganar dinero, la última vez que salí de aquí me fui con una sensación rara, como te diré, como de añoranza, de tristeza, me pregunté que me pasó en estos años que prácticamente me he detenido, (silencio) entre los 18 y los 23 años ya tenía muchas cosas que a mucha gente le cuesta bastante trabajo conseguir, yo me compraba mi ropa y buena ropa a mí me gusta la ropa de lino, imagínate si ahora puedo comprarme algo de lino, tenía mi coche, vivía

sólo y yo pagaba la renta, tenía un buen trabajo, me paseaba, salía de vacaciones. Mírame ahora, estoy pasado de peso, sin coche, vivo nuevamente con mis papás, siempre con la misma ropa, y salir de vacaciones ni se diga, solamente que vaya a P., aunque ya tengo ideas, estoy tratando de cuidarme del peso, ya te había comentado que me puse unas rutinas de ejercicios y una dieta balanceada desde hace dos meses y parece que empiezo a ver resultados, no es justo lo que me estoy haciendo, me duele la columna, las plantillas me lastiman, el Dr. me dijo que tengo que bajar por lo menos diez kilos para sentirme bien y he pensado que cuando baje la mitad me voy a premiar, comprándome ropa que me guste a ver si así mejoro.

T.- A ver si así empiezas a quererte.

P.- (Silencio) Tienes razón, a veces no se porque soy tan malo conmigo como si no me quisiera, tal vez por eso hago las cosas en función de los demás, como para que me acepten y no me rechacen, porque yo siempre les comento lo que voy a hacer y me emociono, mi padre dice que soy muy fantasioso que las cosas primero se hacen.

T.- A que crees que se refiera.

P.- No sé, a veces pienso que no me quiere y que goza burlándose de mí y ridiculizándome. Es feo eso no crees?.

T.- Tal vez se refiere a que te entusiasmas con un proyecto y si no resulta como esperas, te desilusionas.

P.- Bueno si, creo que así es, de verdad no lo había pensado, creo que voy a hacer las cosas primero para mí y después las comento en la casa para compartir con ellos mis logros. Cambiando de tema J. sigue pensando en lo de la adopción de la bebé, a mí sigue pareciéndome que va a ser muy doloroso cuando muera, aún no se repone

totalmente de la muerte de sus papás y ya va a meterse en otra; además eso depende de una Fundación, ahí recogen a los niños de padres con SIDA, J. quiere saber si sus papás viven y porque la bebé tiene VIH, le dijeron que no, que tiene prohibido investigar la historia de los niños, lo único que le dijeron es que su mamá tiene, oye la esquizofrenia es locura?, bueno que cómico si todos tenemos algo de locos, la cosa es que la mamá está internada, luego dijeron que hay dos parejas que la quieren pero que este chavo se la daba a J. y Marichuy así como así, que bárbaros, te lo dicen como si estuvieran hablando de un cachorro, le dije a J. que más vale que investigue a esa Fundación para que no se meta en un lío. Hay otra cosa que te quiero comentar, en los días que no vine tuve el mismo sueño dos veces, hace tiempo soñaba con frecuencia que volaba, esos sueños me gustan mucho porque es una sensación muy agradable, como si nada me importara, eso me hace gozar del sueño, pero estos dos últimos fueron horribles, soñé que iba caminando por una calle fea, oscura, iba acompañado con alguien, íbamos caminando a algún lugar y de repente como que me elevaba y empezaba a volar, era muy padre, pero cuando me estaba elevando chocaba con muchos cables y me caí, fue muy desagradable, para esto la persona que me acompañaba ya no estaba, me quedaba sólo y entonces hacía el intento de volar de nuevo, pero cuando ya estaba elevado era como si me hubieran jalado y estaba en el piso boca abajo, y un hombre estaba encima de mi y me violaba (silencio) que terrible (silencio) que horror (silencio) era espantoso.

T.- Que se te ocurre acerca del sueño.

P.- (Silencio) Mira lo de la violación me asustaba mucho pero no me dolía, yo pensaba, porque no me dolía?, eso debe ser espantoso, pero lo que más me angustiaba era sentir a ese hombre encima de mí, me ahogaba, sentía que me asfixiaba, y yo no me podía defender, hacía el intento de levantarme, pero no podía, el era más fuerte que yo (silencio) esa persona, ahora que lo pienso (silencio) era como un judicial, (silencio) como una autoridad. Tal vez es como yo he sentido a

mi papá en los últimos años, me pesa tanto la autoridad de mi papá; aunque en los últimos tiempos parece que he recuperado la relación con él, por lo menos ya platicamos, ya me habla y yo puedo hacerlo también sin pelear, esta muy contento de que voy a trabajar donde él quiere. Ahora que te cuento el sueño no me siento tan angustiado, pero si creo que tiene que ver conmigo en el cómo soy (silencio), no creas, ya no me asustan tanto saber estas cosas de mí, porque sé que si están saliendo es por la terapia y creo que debo saberlas aunque no me gusten.

Ha y volviendo a J. me dijo que quiere ampliar su restaurante en un predio que está junto, quiere que le ayude en la decoración, eso es bueno no?, tu crees que deba hablar con él acerca de un sueldo?

T.- Tú que piensas, qué quieres hacer.

P.- Lo he pensado, que bueno que te lo comento, ya no pienso regalar mi trabajo porque se que es valioso, además necesito hacerme cargo de mí.

T.- Empezar a volar sin miedo.

P.- Eso es, fijate que J. es un hombre de 41 años y muy solo, lástima que no funcionó lo nuestro (silencio) sabes? Curiosamente mis parejas siempre han sido mayores, solamente una vez tuve uno más joven que yo pero no funcionó.

T.- Como si buscaras un hombre papá que te amara.

P.- (Silencio) Sí, tal vez.

SESIÓN 48.

Llega 10 minutos tarde.

P.- Perdón por no venir la sesión pasada, pero es que por fin ya empecé a trabajar en la Cía. X, no creas, a mi no me convence ese trabajo de burócrata, pero mi papá está muy contento, dice que por fin voy a hacer algo de provecho, que lo del cine es para gente sin futuro, sin una meta definida, para puros maricas y drogos, (silencio), eso me lastima mucho estuve a punto de decirle que su hijo es eso, pero me contuve, mira aunque ese trabajo no me gusta por lo pronto voy a hacerlo después de todo dinero es dinero, por otro lado me conviene, eso quiere mi papá y si le doy gusto deja de molestarme y mi relación con él mejora, platicamos, salimos juntos, y eso hace muy feliz a mi mamá.

T.- Aceptas lo que quiere tu papá para lograr su amor.

P.- Sí, supongo que sí, si no porque me regrese a su casa después del accidente, pero al parecer nunca le voy a dar gusto, él quisiera que fuera como él, pero no puedo, no me gusta como es (silencio) ya después veré como se van presentando las cosas, por lo menos espero ganar lo suficiente para regresar a la universidad, ya te había comentado que fui a preguntar lo de la colegiatura y las inscripciones. Voy a intentar terminar la licenciatura para poder dedicarme a lo que me gusta (silencio) el otro día tuve un sueño, no me acuerdo que fue, pero desperté llorando y angustiado, no se porque a veces me pasa eso, ya te he contado que a mi papá le encanta ridiculizarme, el otro día bajé a desayunar y ya estaba mi papá y mi hermana, no se dieron cuenta que yo iba entrando, pero se estaban riendo de mí, estaban diciendo que yo el voluntario de los que sufren, que eso eran tonterías que debía ser bueno para ganar dinero y mantenerme como lo hacen mis hermanos, a veces pienso que mi papá nunca me ha querido, porque solo a mi me trata así.

Te acuerdas que unos días no vine porque me fue a trabajar al interior, una noche desperté llorando, no me podía dormir, estaba pensando en cosas de mi infancia y recordé que cuando yo era niño, estaba pasadón de peso y tenemos un tío que es médico y también estaba en P. de visita, yo estaba enfermo creo que de gripe y mi papá le dijo que sería bueno que ya que me iba a revisar y recetar que me pusiera a dieta, que a él no le gustaban los niños gordos, porque parecían mujeres (silencio) no era un gordinflón, estaba como muchos niños, eso no fue lo peor, además le dijo que haber si podía darme algo para que me creciera el pene, bueno no lo dijo así de decente, porque tenía una chingaderita así (llora en silencio) te imaginas como me sentí, cuando era niño no me dejaba que me le acercara para abrazarlo, a veces todavía me dan ganas pero ahora ya no lo intento, creo que no soportaría un rechazo.

T.- Temes que yo te rechace.

P.- Sí, que pena, a veces lo he pensado, pero contigo es diferente, tú siempre me recibes bien y aunque a veces no te pago a tiempo nunca me has rechazado, en cambio con mi papá también es por cosas que me han lastimado, como la vez que siendo adolescente me llevó a un prostíbulo, él llegó como Pedro por su casa y le dijo a una de las mujeres que ya sabía lo que tenía que hacer, que ya era tiempo de que me hiciera hombre, esas mujeres son horribles, tan corrientes, tan vulgares, pero, pobres, estaba yo tan asustado, empecé a llorar y le dije que no me hiciera nada, debí darle pena porque dijo que estaba bien si yo no le decía nada a mi papá ella tampoco.

Ya se nos acabó el tiempo verdad, la próxima te pago.

SESIÓN 50.

Llega 10 minutos tarde.

P.- El otro día estuve platicando con mi mamá porque dice que no me veo contento como si estuviera demasiado pensativo y triste, yo le dije que lo que pasa es que no me siento feliz en ese trabajo, me dijo que me aguantara un poco que ya después veríamos, que por lo pronto no le causara un disgusto a mi papá ya que esta tan contento; le dije que por ella me iba aguantar un tiempo, le comenté lo que a ti acerca de lo difícil que es complacer a mi papá, le pregunté como me trataba cuando era niño, me dijo que yo sabía que era un hombre rudo y bastante seco en cuanto a manifestar sus sentimientos, sabes que recordé?, eso ya me lo habían dicho o lo escuche pero dicen que cuando nacimos mi hermana y yo a mi papá le dio mucho gusto que fuéramos dos pero cuando se enteró de que éramos niño y niña lo primero que dijo fue que mejor hubieran sido niñas, ya que él sabía que cuando nacían de diferente sexo, generalmente el hombre terminaba haciéndose maricón, pero porque a mi hermana siempre la ha tratado mejor que a mí, tal vez sea porque ella si lo complace, terminó su carrera y tiene un trabajo donde gana muy bien, es más tiene novio y pronto se va a casar; yo en cambio ni novia tengo, imagínate si se enterara de mis preferencias, supongo que le daría un infarto o algo así, es para dar risa, él tan macho, pero he estado pensando que como nunca voy a darle gusto en eso peor para él, yo así estoy contento, lo único que lamento es no tener una familia con hijos. Te fijaste como lo dije, es una de las pocas veces que lo digo sin sentirme mal, soy homosexual, que te parece a ti.

T.- Quieres que te acepte como eres. Como te gustaria que lo hiciera tu papá.

P.- Sí, es importante para mí, algún día podré decirle a mi papá cuanto lo quiero sin que me importe su reacción (silencio), te acuerdas que ya te había comentado lo de

la dieta y el ejercicio, estoy muy contento ayer me pese y ya baje 4 kilos, eso me anima para seguir esforzándome, seguro que a ese ritmo en cuatro o cinco meses ya baje lo que me dijo el Dr., aunque a veces me sigo sintiendo asustado por mis sueños, que generalmente no recuerdo, porque será que no lo recuerdo, que opinas tú?

T.- A tí que se te ocurre.

P.- Que deben ser sueños feos que me lastiman, porque si no porque despierto angustiado, entonces para no sentirme mal mejor que se olviden; cambiando de tema, el otro día me llamaron de la Universidad para que empecemos un amigo y yo a dar los cursos de sexo y sida. Me dijeron que eran tres días a la semana y uno de ellos se encima con mi terapia, esto sería hasta el próximo mes pero quiero comunicártelo para que veamos si me puedes cambiar la sesión para otro día. Te fijas que hace varias sesiones que casi no paro de hablar, el otro día me quede pensando que hay una canción que dice algo así “se llora pero también se aprende”, creo que eso me pasa aquí contigo, porque ya te he dicho que me he vuelto llorón pero estoy aprendiendo cosas de mí, aunque unas me gustan y otras me asustan (risa).

Ya se nos acabó el tiempo otra vez, nos vemos la próxima.

T.- Se despide de mano y ya en la puerta me dice gracias.

3.10. ANALISIS DE RESULTADOS.

Cumpliendo con uno de los objetivos propuestos en este trabajo, hemos presentado los datos clínicos del Caso Mauro que nos han servido para detectar las resistencias que aparecen en el comportamiento y discurso de este paciente en el transcurso del tratamiento.

A continuación presentaremos el análisis de resultados que pretende profundizar en los diferentes aspectos de la personalidad de Mauro, así como las circunstancias que lo rodearon durante su desarrollo psicosexual. Comenzaremos mencionando la dinámica familiar, continuando con las raíces infantiles de las preferencias sexuales, la personalidad de Mauro y la presencia durante el tratamiento de las resistencias.

Estos aspectos serán entendidos a la luz de la teoría psicoanalítica a través de algunos autores representantes de la misma. Se discutirá qué elementos de la literatura fueron válidos para este caso en particular.

A) DINAMICA FAMILIAR.

Padre.- El padre de Mauro es percibido como una figura agresiva y distante. Desde el nacimiento del paciente el padre le ha mostrado una actitud de rechazo al enterarse de su condición de varón enviándole desde entonces el mensaje de "sería mejor que hubieras sido niña ya que al final terminarás siendo mujer" esto se ha visto marcado por un alejamiento emocional hacia su hijo; Mauro se ha sentido muy sólo con respecto a su padre, anhelando su aceptación y cariño y con gran sentimiento de culpa por no poder cumplir con las expectativas del padre depositadas en él, respecto a ser el continuador de su obra, identificándose con él

"ser un hombre macho" trabajando en esa compañía gracias al padre y que trata de retomar ahora para complacerlo y aplacarlo, coincidentemente los malestares de Mauro se inician hace un año en que se jubila el padre (el padre inicia la decadencia productiva laboral). Desde el punto de vista familiar no puede identificarse con el padre debido a que no puede formar una familia.

Madre.- La madre ha sido percibida desde la infancia como una mujer silenciosa y lejana emocionalmente, que cumplió con ayuda el maternaje, prácticamente Mauro no tuvo una madre para el sólo, la compartió con su hermana gemela y a los tres meses de edad la madre ya estaba nuevamente embarazada; y así cada año, lo que le restaba energía para poder dedicarse a un solo hijo. Mauro percibe a su madre como una mujer ignorante "no sabía del embarazo gemelar" y resiente el que "no me enseñó religión", la abuela paterna cubrió esa parte de su formación, ya que la madre estaba ocupada con los otros hermanos y generalmente triste por el abandono y la infidelidad del esposo, asimismo la vive como una mujer sometida a la autoridad de los hombres "machos" sin poder protestar por ser esposa y madre. Ya siendo adulto Mauro puede llevar, "una buena relación" con una madre "transformada, buena y cariñosa" con la que puede hacer una alianza y confiarle sus secretos como a una igual, excluyendo al padre.

Hermana A.- La relación de Mauro con su hermana gemela desde el nacimiento se ha visto ensombrecida por la rivalidad, el sometimiento y por ende el distanciamiento emocional; ella fue aceptada por el padre desde que nació, creando una barrera infranqueable para Mauro, desde pequeños la fuerte era ella (se imponía en los juegos), alumna brillante (siempre de diez), ella terminó una carrera universitaria, trabaja, pronto se casará, A. Si ha llenado las expectativas del padre, desde el nacimiento fue primera, (la primera en nacer) Mauro será el segundo, cargando con un destino que él no eligió y lo coloca en ser el rechazado por ser

varón, lo que le hace envidiar a su hermana y desear ambivalentemente el amor y aceptación del padre.

Hermano B. Para este hermano Mauro funcionó como un modelo varonil a seguir (era su ídolo en la infancia) esta forma de relacionarse con el hermano, la desplazó a su amigo de la infancia que murió, como ahora de adultos la revivencia con este hermano al mencionar que no se atrevería a confiarle sus preferencias sexuales por temor al rechazo y que deje de dirigirle la palabra como si lo matara con su silencio. Ha dejado de ser el ejemplo a seguir por sus preferencias sexuales por lo que prefiere con tristeza mantenerse alejado.

El resto de los hermanos, dos mujeres y un hombre esta marcada por la distancia y lejanía emocional, y por la rivalidad, su segunda hermana también a estudiado y trabaja, se amolda a lo esperado por el padre, el tercer hermano no estudió pero tiene una pareja, y es el consentido de la madre, se las ingenia para ser ayudado y protegido, la hermana menor es tratada como pequeña. Lo que coloca a Mauro en una constante desventaja que le hace sentir marginado en los afectos de sus figuras parentales.

Como podemos observar, las relaciones objetales de Mauro, son ambivalentes hacia sus figuras primarias (Padre y Madre), con respecto a sus hermanos sus relaciones son parciales, casi pobres, lo que lo ha llevado a no establecer vínculos afectivos permanentes o estables, al parecer un solitario, tímido, retraído para evitar ser lastimado.

El temor de Mauro está ligado a el ser descubierto en sus preferencias sexuales y ser castigado (aniquilado) por el padre, el miedo a perder el control de los impulsos agresivos hacia las figuras primarias; al padre por haberlo castrado desde el nacimiento y a la madre por permitirle identificarse con ella en la pasividad y

sumisión al hombre macho para poder conservar el amor y aceptación del padre-hombre.

El Superyó de Mauro es persecutorio y culpígeno y lo obliga a castigarse para aplacarlo en conductas autoagresivas, engordando, deprimiéndose, y aislándose.

El Yo trata de repararse a sí mismo dedicándose a ayudar y apoyar a personas en peligro de estar infectadas o morir de Sida, así aplaca al Superyó.

B. RAÍCES INFANTILES DE LAS PREFERENCIAS SEXUALES.

Desde su concepción Mauro no fue planeado ni deseado lo que ha disminuido su autoestima. En su fantasía inconsciente no era esperado, ya que los padres ignoraban sobre el embarazo gemelar, una vez nacido fue abiertamente rechazado por el padre por su condición de varón, lo que provoca una confusión de identidad desde el inicio de su vida y en constante rivalidad con la imagen femenina, no podía superar a la hermana, ante el amor y aceptación del padre, creció con constancia materna física, pero lejanía emocional de la madre que compensó sustitutivamente con la nana, la abuela y la tía, con esa tía madre que lo excitaba sexualmente al asearlo desplazando a la tía las fantasías incestuosas inconscientes de satisfacer y consolar a la madre, triste por la ausencia e infidelidad del padre, asimismo identificándose con la figura materna, él como su madre, fue rechazado y abandonado. Al parecer la primera infancia de Mauro transcurrió sin problemas en relación con su padre, se preocupaba por él, lo lleva al médico, le hacía regalos, le obsequiaba cochecitos (penes). La confusión de identidad de Mauro está clara en los mensajes contradictorios del padre desde su nacimiento, lo rechazó por ser varón, hubiera preferido que fuera niña, más tarde lo ridiculizaba por ser llenito (rechazo de su cuerpo de niño), lo maltrataba verbalmente para enseñarle "cosas de hombres" (andar en bicicleta y manejar), le exigía que tuviera actitudes masculinas

pero lo devaluaba y ridiculizaba en su esquema corporal y en su miembro viril refiriéndose a este en forma ofensiva, despectiva y devaluatoria. Con agresiones le enseñó a manejar su coche (pene) pero lo castró, nunca le dejó usar su automóvil; lo abandonó a la edad de cuatro años enviándolo a vivir a provincia en la etapa fálico-edípica, al cuidado de mujeres, con una ocasional autoridad sustituta (abuelo) de someter a las mujeres, para seguir conservando la presencia y el amor del hombre. La experiencia a esta edad de una madre dura (emocionalmente ausente y deprimida), y un padre ausente (vivió en otra ciudad durante cuatro años), puede ser una causa determinante (Marmor, 1965) de la homosexualidad de Mauro.

Otro factor que influye en las preferencias sexuales de Mauro a los cuatro años, es la experiencia traumática de observar los genitales femeninos (hermana gemela) produciéndole gran angustia; por un lado, el reconocimiento de que realmente existen seres humanos sin pene conduce a la conclusión de que uno mismo puede convertirse en un ser como ese; una observación de ese tipo confiere eficacia a todas las viejas amenazas de castración, por otro lado los genitales femeninos, por la vinculación con la angustia de castración conduce a antiguas angustias orales, que pueden ser percibidas como un instrumento castrador capaz de morder o arrancar el pene (Freud, 1905). Una combinación de ambos tipos de temor es hallada con frecuencia en los homosexuales.

Numberg, (1952) ha descrito una categoría de homosexual, caracterizada por la desusada intensidad de la hostilidad latente. La sumisión pasiva al padre encubre la idea de robarle la masculinidad en esta ocasión, teniendo el coito homosexual el significado de castración activa. En estos casos la sumisión pasiva al padre está combinada con rasgos de un antiguo y original amor de identificación oral hacia el padre. Así Mauro al relacionarse homosexualmente con hombres mayores desea poseer al padre o su masculinidad, al elegir una pareja "femenina" con un hombre masculino como él, recordemos que Mauro se refiere, a si mismo como un hombre y

no quiere dejar de serlo, solamente lo es en sus preferencias sexuales, sus fantasías de deseos orales respecto al padre las sustituye por la comida tratando de llenar un vacío de masculinidad y como una forma de agredir al padre por haberlo castrado con el consabido sentimiento de culpa por sus fantasías inconscientes de matar al padre para ocupar su lugar y ambivalentemente al mismo tiempo congraciarse con él al ser obediente y sumiso para que el padre le conceda voluntariamente participación; es por eso que aunque no sea de su agrado Mauro aceptó un trabajo que no le gusta pero que le da la posibilidad de cercanía y aceptación.

Para este paciente el ser condescendiente (someterse pasivamente) al padre y aceptar el trabajo para darle gusto con la anuencia de la madre es una forma de encubrir un grado mayor o menor de hostilidad inconsciente. Al mismo tiempo se protege de la culpa proveniente del Superyó por desear matar al padre ahora que está envejeciendo.

La homosexualidad activa de este paciente puede servirle para reprimir un deseo homosexual pasivo más profundo (ser poseído por el padre, ser aceptado), su "feminidad" está asociada a la angustia de castración. De la identificación con su madre surge del miedo a la castración, su "feminidad" es definida por miedo a que su padre lo castré así decide identificarse con su madre y "vivir entre mujeres". El aliarse con su madre y confiarle sus secretos es una forma disfrazada de idealización para protegerla de la hostilidad (Superyó) que se genera al haber renunciado a su masculinidad (identificándose con el padre) para conservarlo en forma pasiva como "mujer", como lo hizo su madre, quien se sometió al abandono e infidelidad del esposo para conservarlo.

El psicoanálisis demuestra que habitualmente los homosexuales no han dejado de ser excitados sexualmente por las mujeres; lo que ocurre es que reprimen ese interés y lo desplazan hacia los hombres, Mauro se excita sexualmente con sus

compañeras de trabajo, al ver pelicular de mujeres y sus primeras experiencias sexuales o de coito fueron mujeres.

Los objetos amorosos de Mauro han sido elegidos como una extensión de su propio yo, él ha buscado alguien como él o como su yo idealizado.

RESISTENCIAS.

Freud, S. (1893-1895) considera la resistencia como una manifestación inherente al tratamiento y a la rememoración que él exige, de la misma fuerza ejercida por el Yo contra las representaciones penosas. Parece ver el origen último de la resistencia en una repulsión proveniente de lo reprimido como tal, en su dificultad de volverse consciente y, sobre todo, en ser plenamente aceptado por el sujeto.

La resistencia durante la cura proviene de los mismos estratos y sistemas superiores de la vida psíquica que en su tiempo produjeron la represión. Los mecanismos defensivos contra los antiguos peligros retornan en la cura en forma de resistencias a la curación; la cura es considerada por el Yo como un nuevo peligro.

En el caso que nos ocupa la resistencia se manifestaba desde el inicio del tratamiento, a través de silencios frecuentes y prolongados, más tarde en no dejar de hablar como para impedir o bloquear las intervenciones de la terapeuta.

Fenichel, (1945) menciona que la terapia tiene la misión de enfrentar al Yo razonable del paciente con las emociones irracionales que actúan dentro de su personalidad. Mauro faltaba con frecuencia o llegaba tarde a sus sesiones sobre todo después de algunas donde el material era particularmente doloroso. En general hacía comentarios de las intervenciones de la terapeuta como: "tienes razón", "no lo

había pensado así", "si supongo que sí", "si tal vez", "no se me hubiera ocurrido", "como es eso", "si verdad", etc., tratando de complacer a la terapeuta, protegiéndose de revivir plenamente sus conflictos internos y por consiguiente el analizarlos.

Greenson, (1985) comenta que las resistencias aparecen durante el proceso terapéutico como alguna forma de oposición a los procedimientos o procesos que se están analizando. El concepto de defensa entraña dos constituyentes: un peligro y un instrumento protector. La resistencia se compone de tres elementos: un peligro, una fuerza impelente para proteger al Yo y una fuerza que impulsa a correr el riesgo.

El paciente se llenó de valor y fuerza para iniciar el tratamiento y correr el riesgo de enfrentar su conflictiva, pero desde la primera entrevista su Yo se manifestó resistente (llegó 20 minutos tarde, aunque para protegerse avisó por teléfono).

Defensa y resistencia son términos relativos; la defensa y aquello de que se defiende forman una unidad. El comportamiento defensivo proporcionará alguna descarga para aquello de lo que se defiende. La causa inmediata es siempre una evitación de algún afecto doloroso como la angustia, la culpa o la vergüenza. En el caso de Mauro, sus resistencias le servían para evitar seguir hablando de cosas dolorosas, como la agresión del padre, el miedo al mismo, el miedo a conocer sus propios deseos inconscientes de aniquilarlo y ser aniquilado retaliatoriamente (muriendo de Sida), temor a ser abandonado o rechazado por la terapeuta, temor a destruirla con su material desplazado al evento del temblor, ("que bueno que no estabas aquí"), evitando la vergüenza de hablar de su cuerpo, (su columna "su Yo" ya no puede resistir su peso), de sus relaciones sexuales y sus hábitos de limpieza y, temor a perder la propia estimación ya tan devaluada por el padre; como lo ha mencionado Greenson, las situaciones de peligro pueden ser caracterizadas a grandes rasgos como miedo al abandono, miedo a la aniquilación física, sentimiento

de no ser amado, miedo a la castración y miedo a perder la propia estimación. En el proceso terapéutico, todo pensamiento, sentimiento o fantasías que despierte una emoción dolorosa, trátese de asociación libre, un sueño o la intervención del terapeuta provocarán resistencia de algún grado.

A pesar de las interpretaciones en lo referente al pago de sesiones no se logró vencer las resistencias de tipo anal características de las personalidades obsesivas como es la tacañería, era una forma de controlar a la terapeuta y el tratamiento, si me pagaba poco a poco (en abonos) se aseguraba de que lo recibiría con la promesa de que pagaría; en lo referente al control del tiempo, si llegaba tarde disponíamos de menos tiempo para hablar de sus cosas. En su fantasía inconsciente la terapeuta debía darle el tratamiento en forma gratuita (voluntaria) como él lo estaba haciendo en su labor de voluntariado, el tener que pagar sus sesiones era como un "robo", la terapeuta le estaba robando sus valores (mundo interno); lo asaltaba en cada sesión, lo dejaba confundido y con gran sentimiento de frustración y de impotencia como le sucedió cuando fue asaltado camino al consultorio llevando lo de los honorarios, su resistencia a cubrir los honorarios en la fantasía era el comprobar que la terapeuta lo aceptara por lo que él era, no por lo que pagara (ser amado sin reservas), si pagaba sus sesiones, llegaba a tiempo, y no faltaba, era cumplir las reglas de autoridad (la autoridad del padre) y nuevamente se sometería homosexualmente al padre como lo hizo al aceptar el trabajo que tanto le disgustaba; interpretar el manejo y control del tiempo se logró cuando sus retardos se redujeron a diez minutos.

TRANSFERENCIA Y CONTRATRANSFERENCIA.

La primera impresión que tuve de Mauro fue la de un hombre joven de aspecto agradable, correcto y amable, al mismo tiempo tuve la sensación de que no iba a ser un caso fácil, ya que desde la primera entrevista mostró señales de resistencia al llegar tarde (20 minutos), aún así decidí aceptarlo dejando al tiempo y

al trabajo terapéutico el manejo de las resistencias que se presentaron a todo lo largo del tratamiento, con la debida supervisión y análisis de los sentimientos que este paciente en particular despertaba en mí a través del tratamiento para evitar cualquier tipo de actuación contratrasferencial.

Se le interpretó su miedo a enfrentar material doloroso, su necesidad de quedar bien con los demás por su temor a ser rechazado, el dolor y anhelo de ser reconocido por el padre, sus sentimientos de devaluación y conductas auto-agresivas, el deseo de auto-reparación manifiesto en su trabajo del voluntariado.

En las primeras sesiones Mauro marcaba su distancia, me hablaba de usted, no sabía como comportarse, jugaba con las manos o la pared, con frecuencia se sentaba de lado para evitar mirarme, más a mitad del segundo mes de tratamiento ya no me evitaba la mirada y sus risas eran francas y abiertas, era grato mirar su cara llena de risa, en los momentos de tristeza dejaba fluir el llanto sin rasgos de vergüenza, cuando se le interpretaba acerca de sus retardos, faltas o atraso de los honorarios, se mostraba apenado.

Cuando hablaba de su madre, me daba la impresión de que me trataba como a ella, no quería lastimarla pero la lastimaba con sus confidencias, no quería quedar mal conmigo pero me agredía llegando tarde, faltando y, no pagando, al mismo tiempo tratando de llenar la sesión hablando para que no me enojara con él, así como lo hacía con su madre, sometiéndose al padre (aceptando el trabajo) para complacerla y seguir conservando su amor.

En ocasiones al verlo llorar y triste me sentía llena de compasión por él, siendo un muchachote, ex jugador de foot-boll americano y llorando como un niño, sentía deseos de consolarlo y con rabia hacia el padre agresivo y dominante y ante la madre cómplice del padre, sumisa y sometida.

El comportamiento resistencial de este paciente, llegar tarde, faltar, no pagar, era una forma de manifestar a la terapeuta que se rebelaba a las reglas "impuestas" como encuadre del tratamiento, así actuaba transferencialmente la rebelión a los deseos del padre y en la fantasía no se sometía.

Con respecto a la figura de la madre, ella era la única confidente, establecer una "buena" relación conmigo significaría ser desleal y entraría en conflicto, después de todo su madre era la persona con la que podía hablar en su casa, acercarse sin temor a ser rechazado o criticado.

Con respecto a la alianza de trabajo, la terapeuta tenía la sensación de que al parecer ya se había establecido, trabajábamos algunas sesiones regularmente y nuevamente volvía a faltar a llegar tarde, esto debido a la propia conflictiva edípica del paciente, con ese temor de ser reengolfado por la madre (terapeuta).

Cada vez que llegaba a faltar dos o tres veces seguidas la sensación de la terapeuta era de que no volvería, pero esta sensación fue bastante clara en la sesión número 50 cuando Mauro se despidió de mano y le dio las gracias en la puerta, efectivamente así sucedió, asistió a una sesión más y quedamos de seguir hablando sobre el planteamiento del paciente de abandonar temporalmente el tratamiento debido a sus nuevas ocupaciones laborales y a la pena de no poder seguir pagando las sesiones hasta no tener en unos meses su primer sueldo.

El seguir descubriendo material doloroso proveniente de los recuerdos, y el confirmar en la terapia que la aceptación de su homosexualidad lo llevará a nunca formar una familia así como a "perder" el amor del padre, fue algo que afianzó las resistencias de Mauro y lo llevaron a abandonar prematuramente del tratamiento.

CONCLUSIONES

Y

COMENTARIOS

De ninguna manera puede decirse que el tratamiento queda concluido ya que se sabe que muchos elementos quedaron sin analizar, entre estos se encuentra el profundizar en la relación con la madre, la envidia y rivalidad con los hermanos, sobre todo con la hermana gemela, así como los conflictos inherentes a la inhibición de la agresión.

A pesar de los seis meses que Mauro permaneció en tratamiento se obtuvieron varios logros:

- a) empezó a analizar el coraje hacia el padre y al mismo tiempo se dio la oportunidad de tratar de llevar una relación menos agresiva.
- b) Retomó amistades anteriores, trató de reiniciar nuevamente su vida social y logró relacionarse e incrementar sus relaciones objetales con gente nueva.
- c) Pudo demostrarse a sí mismo que si se lo propone es capaz de obtener logros profesionales y empezar a buscar la forma de retomar la Universidad y lograr incrementar sus ingresos.
- d) Hablar y empezar analizar el temor a la muerte, contagiarse por VIH, y la tristeza de no poder formar una familia por sus preferencias sexuales.
- e) Se analizaron sentimientos conscientes e inconscientes de culpa, vergüenza y autodevaluación que lo llevaron a conductas autogresivas y de aislamiento.

f) Mauro comenzó a preocuparse activamente de su cuerpo, iniciando cuidados efectivos para recuperar el peso adecuado y su autoestima.

El tratamiento de este paciente se vio interrumpido prematuramente por lo que podríamos decir que nos quedamos en la fase inicial; debido a la presencia de resistencias desde el inicio del mismo, y por las limitaciones del tiempo no nos fue posible seguir interpretando las resistencias en sus diferentes modalidades para poder consolidar una adecuada alianza de trabajo que nos permitiera analizar diferentes tópicos surgidos en distintas sesiones.

Hubiera sido de mayor provecho para el tratamiento de Mauro que de ser posible acudiera con una frecuencia de sesiones no menor de cuatro por semana, pero debido a la situación económica del paciente no fue posible más que ajustarnos a dos, es sabido que a mayor número de sesiones el acceso al mundo interno del paciente es más probable lo que nos hubiera dado la oportunidad de que aflorara el inconsciente ya sea en forma de asociación libre, sueños o conducta y poder interpretar las resistencias en forma sistemática. En la clínica se ha observado que estos pacientes resistentes utilizan el tiempo como defensa para no comprometerse en un tratamiento de larga duración, que de ser así los fortalecería y podrían enfrentar su conflictiva con menos temor a salir lastimados o enfrentar y superar el dolor para lograr la cura. A futuro con estos pacientes es recomendable hacerles notar desde las primeras entrevistas lo beneficioso que sería el acceder y estar dispuestos a acudir a un mínimo de cuatro sesiones a la semana para poder pasar de un tratamiento de psicoterapia psicoanalíticamente orientada hacia un tratamiento psicoanalítico propiamente dicho.

En nuestro país, miles de personas padecemos de problemas emocionales que ameritan la atención y los beneficios de una psicoterapia psicoanalíticamente orientada; sin embargo, hoy día son una minoría los que acuden a tratamiento;

algunos por falta de recursos económicos, otros porque sus resistencias no se los permiten, otros más por negación. El caso de Mauro no deja de ser un ejemplo a seguir, ya que tuvo la suficiente fuerza yoica para solicitar ayuda.

El caso de Mauro es uno entre miles, de hombres y mujeres que ya sea por sus preferencias sexuales o independientemente de ellas, sufren de problemas emocionales y que por negación, resistencias, o limitaciones económicas como ya se mencionó antes, "evitan" el darse la oportunidad de ventilar su conflictiva en un marco adecuado, como es el de la psicoterapia psicoanalíticamente orientada para mejorar y sanar las diferentes áreas de la vida.

Parece bastante claro que, a partir de todas las investigaciones, y a pesar de sus considerables limitaciones, que la propensión a la homosexualidad es tan variable según las sociedades, que su cálculo resulta muy laborioso, y la pregunta que surge sería: ¿Por qué un número tan sustancial de hombres y de mujeres están tan preferentemente motivados hacia esa conducta, a pesar de los poderosos tabúes culturales respecto a ella?

BIBLIOGRAFIA

Bieber, I. . Homosexualidad Un Estudio Psicoanalítico, Ed.- Pax. México.

Campbell, D. T., 1973, Diseños Experimentales y Cuasi experimentales en la Investigación Social. Buenos aires, Argentina. Ed. Amorrortu.

Deutsch, Bonaparte, Riviere, Freeman. Psicoanálisis y Desviaciones Sexuales Ed. Horne, Argentina.

Díaz Portillo, I., 1990, Técnica de la Entrevista Psicodinámica. México. Ed. Pax México.

Fenichel, O. 1991, Teoría Psicoanalítica de las Neurosis. México. Ed. Paidós Mexicana.

Fenichel, O. 1945, Problemas de la Técnica Psicoanalítica. B.A. Argentina. Ed. Control.

Freud, A, 1977, El Yo y Los Mecanismos de Defensa. Buenos Aires, Argentina, Ed. Paidós.

Freud, S. 1973, Obras Completas, Madrid, España. Ed. Biblioteca Nueva, 3a. Edición.

-1893-1895 Estudios Sobre la Histeria

-1904-1905 sobre Psicoterapia

-1909-1910 cinco Conferencias Pronunciadas en la Clark University

- 1910 El Porvenir de la Terapia Psicoanalítica
- 1910 Un Recuerdo Infantil de Leonardo de Vinci
- 1910-1911 Observaciones Psicoanalíticas Sobre un Caso de Paranoia (Dementía)
- 1913 La Iniciación del Tratamiento
- 1914 Historia del Movimiento Psicoanalítico
- 1914 Recuerdo, Repetición y elaboración
- 1915 la represión
- 1915 Un Caso de Paranoia Contrario a la Teoría Psicoanalítica
- 1916-1917 Teoría General de las Neurosis
- 1916-1917 Conferencias de Introducción al Psicoanálisis Parte III.
- 1920-1921 Más Allá del Principio del Placer. Psicología de las Masas y Análisis del Yo
- 1921-1922 Sobre Algunos Mecanismos Neuróticos, en los Celos, la Paranoia y la Homosexualidad.
- 1922-1923 Observaciones Sobre la Teoría y la Práctica de la
- 1923-1925 el Yo y El Ello y Otras Obras.

- Greenson, R. R., 1986, Técnica y Práctica del Psicoanálisis México, Ed, Siglo XXI Editores.
- Laplanche, J., Pontalis, J., B., 1971, diccionario de Psicoanálisis. Barcelona, España, Ed. Labor.
- Hermut, T., Horst, Kachele., 1985, Teoría y Prácticas del Psicoanálisis fundamentos I. Barcelona, España. Ed. Herder.
- Hermut, T., Horst, Kachele., 1985, Teoría y Práctica del Psicoanálisis. Estudios Clínicos II. Barcelona, España. Ed. Herder.
- Kohut, H., 1984, Como Cura el Análisis. Buenos aires, Argentina Ed. Paidos.
- Marmor, J. Trastornos Sexuales. Homosexualidad y Alteraciones de la Orientación Sexual, en Tratado de Psiquiatría. Alfredd, M. Fredman H. T. Kaplan,. Sadok. Tomo II, Ed.
- Menninger, K. A., y Holman, P. S. 1974, Teoría de la Técnica Psicoanalítica, Argentina, Ed. Psique.
- Osawa, K. 1991, Paranoia y Homosexualidad. Análisis de la Obra de Yukio Mishima. México, Gradiva, V, 2, pp 129-146.
- Radchik H., 1989. La Psicodinamia de la elección de Pareja Homosexual. en Gradiva 3,1, p.p. 67-76.

Ramírez, S., Guarnier, E., Díaz, I, . Un Homosexual. Sus Sueños Ed. UNAM, México.

Sandler J., Dare Ch., y Holder A, 1973, El Paciente y el Analista. El Marco Clínico del Psicoanálisis. Buenos aires, Argentina, Ed. Paidós.

Socarides, Ch. W. 1980. Perverse Symptoms and the Manifest Dream of Perversion. Reprinted From The Dream in Clinical Practice, Ed. Jason Aronson Inc. New York, E.U. p.p. 237-256.

Socarides, Ch. W. 1980. Homosexuality And The Raprochment Subphase. Reprinted From Raprochment The Criticas Subphase of Separation. New York, E.U. p.p. 331-352.

Socarides Ch. W., 1981. Sobre Algunos Problemas Encontrados en el Tratamiento Psicoanalítico de la Homosexualidad Masculina Manifiesta, en Gradiva, II, 1, 1, pp. 11-24.

Socarides Ch. W., 1981, La Homosexualidad y el Modelo Médico Una impugnanación Psicoanalítica a la Pretensión de Normalidad. En Gradiva II, 2, pp. 93-101.

Socarides Charles W., 1989, Una teoría Unitaria de las Perversiones Sexuales, en Gradiva, III, 2, pp. 143-164.