

01941
2ej



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

FACULTAD DE PSICOLOGIA

DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO

"ANALISIS DE UN PROCESO TERAPEUTICO
GRUPAL A PARTIR DE LA TEORIA DEL APEGO"

R E P O R T E
QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE
**ESPECIALIDAD EN PSICOLOGIA CLINICA
Y PSICOTERAPIA DE GRUPO EN
I N S T I T U C I O N E S**
P R E S E N T A :
SOFIA ARROYO GUADARRAMA

COMITE:

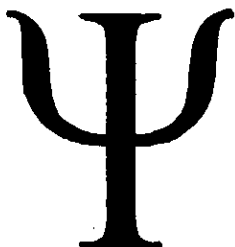
DIRECTOR: MTR. JORGE ROGELIO PEREZ ESPINOSA.

ASESORES: DR. JORGE CAPPON GOTLIB

LIC. NOEMI BARRAGAN TORRES.

MTRA. ASUNCION VALENZUELA COTA

DRA. AMADA AMPUDIA RUEDA



MEXICO, D. F.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

269610
1998.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

Dedicatoria

A mi esposo Ernesto, por estar siempre a mi lado alentándome en todos mis proyectos.

A mis padres, por todo el apoyo brindado que me permitió estudiar lo que quise.

A mis hermanos, por su compañerismo y cariño y por todas las vivencias compartidas.

A mi familia en general, porque siempre han estado presentes para escucharme y apoyarme.

A los miembros del comité, por sus consejos que enriquecieron este trabajo y, muy especialmente al Maestro Jorge Rogelio Pérez Espinosa, por su cuidadosa dirección en la realización de este reporte.

INDICE

MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL.....	6
1.- Antecedentes	6
2.- Definición de apego.....	8
3.- Proceso de establecimiento de las primeras relaciones de apego.....	10
4.- Tipos de apego.....	13
5.- Modelos operantes.....	18
6.- Los patrones de apego y el desarrollo del sujeto.	22
7.- Los patrones de apego y sus manifestaciones en la edad adulta	29
8.- Teoría del apego y psicopatología.....	33
9.- Teoría del apego y psicoterapia grupal	41
METODOLOGÍA	48
Justificación	48
Planteamiento del problema.....	48
Objetivos.....	48
Tabla 1. Objetivos del tratamiento.....	49
Tabla 2.- Tipos de relación de apego observados en los pacientes durante la entrevista de selección	50
Tabla 3.- Indicadores de patrones de apego.....	52
Tabla 4.- Patrones de apego en transferencia	53
Tabla 5.- Indicadores de avances en la terapia	54
Tabla 6.- Características de los sujetos	55
RESULTADOS	57
Resumen del proceso de Larisa.....	57
Resumen interpretativo del proceso terapéutico de Hugo:.....	58
Resumen interpretativo del proceso de Isabel:	59
Resumen interpretativo del proceso terapéutico de Alicia:	60
Resumen interpretativo del proceso terapéutico de Andrea:.....	62
Resumen interpretativo del proceso terapéutico de Paola:.....	64
Resumen interpretativo del proceso terapéutico de María	66
Resumen interpretativo de las sesiones grupales	68
INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS SEGÚN LAS SIMILITUDES EN EL PROCESO TERAPÉUTICO	70
Hugo, Isabel y Larisa.....	70
Alicia.....	71
Andrea, María y Paola.....	72
Grupo	73
DISCUSIÓN DE RESULTADOS	75
CONCLUSIONES.....	79

PROPUESTAS	80
BIBLIOGRAFÍA	82
APÉNDICE 1.- RESUMENES INTERPRETATIVOS INDIVIDUALES	86
Resumen interpretativo de las sesiones de Larisa	86
Resumen interpretativo de las sesiones de Hugo	88
Resumen interpretativo de las sesiones de Isabel.....	90
Resumen interpretativo de las sesiones de Alicia	93
Resumen interpretativo de las sesiones de Andrea.....	98
Resumen interpretativo de las sesiones de Paola	113
Resumen interpretativo de las sesiones de María.....	125
APÉNDICE 2.- RESUMEN INTERPRETATIVO DE LAS SESIONES GRUPALES.....	138

INTRODUCCIÓN

El objetivo del presente reporte es analizar una experiencia terapéutica grupal con base a la teoría del apego, iniciada por John Bowlby que explica las relaciones que los sujetos han establecido desde la infancia con los cuidadores primarios. La experiencia de tales relaciones tempranas constituyen posteriormente lo que Bowlby (1988) denomina "modelos operantes" que son las pautas de relación aprendidas por el sujeto desde su más tierna infancia y que guían su conducta al tratar de relacionarse con otras personas y la imagen que posee de sí mismo.

Las modalidades de relación que el infante aprendió, se repiten en las relaciones posteriores. Esto incluye frecuentemente la relación con las figuras terapéuticas, donde el sujeto les transfiere las modalidades que ha vivido. Esto es lo que se denomina transferencia. Siguiendo a Bowlby (1988):

"En la relación paciente—terapeuta, el paciente introducirá todas las percepciones, las construcciones y las expectativas de cómo puede sentirse y comportarse con él una figura de apego, dictada por sus modelos operantes de los padres y de sí mismo".¹

El sujeto aprende a esperar ciertas respuestas, y esto es lo que esperará de las personas con las que se relacione.

Ahora bien, si el sujeto ya aprendió a relacionarse de una manera determinada, ¿qué caso tiene la intervención terapéutica? Aquí, según la teoría mencionada, lo importante es que el sujeto aprenda a relacionarse de una manera diferente a partir de la revisión de sus modelos operantes (internalizados) de relación por medio de la experiencia terapéutica. Además, diversos teóricos del apego han formulado que el establecimiento de relaciones diferentes puede modificar los modelos operantes (Sperling et al, 1994). Sin embargo, esto es difícil ya que el sujeto tiende a repetir sus pautas de relación de forma que los demás respondan conforme a sus modelos operantes.

Como terapeutas, desde este enfoque, trataremos de que la relación que el sujeto establece con nosotros, le permita revisar sus modelos operantes de relación, de manera que pueda tener maneras alternativas de afrontar los conflictos que se le presenten.

Esto se realiza por medio de un análisis de las relaciones que el sujeto ha establecido con sus figuras de apego a lo largo de la vida. Aquí se incluirían las relaciones con los padres, amigos cercanos, pareja, terapeutas y cualquier relación en la que el sujeto se encuentre fuertemente vinculado a otros, cuyo rompimiento genera angustia.

Esto porque las relaciones de apego son aquellas que el sujeto experimenta como importantes para su bienestar y cuya pérdida vive como una amenaza que lo hace sentirse desprotegido.

¹ BOWLBY, John. (1988). Una base segura: aplicaciones clínicas de una teoría del apego, Ed: Paidós, Buenos Aires, 1990. Página 152.

Es justamente el análisis de las vicisitudes de la relación de apego y su influencia dentro del proceso terapéutico grupal lo que guía éste trabajo.

Para cumplir con este objetivo, se revisó el trabajo de un grupo terapéutico, compuesto por siete sujetos, durante treinta sesiones; donde se encontró que parece existir una relación importante entre el patrón de apego predominante de los sujetos y los resultados del proceso terapéutico.

Cabe señalar que, al buscar tesis relacionadas con ésta teoría, no se encontró ninguna que abordara este tema, por lo que puede ser interesante el tratar de hacer un reporte que la emplee como la base teórica para el análisis de lo sucedido a lo largo de un proceso terapéutico grupal.

MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL

I. - ANTECEDENTES

La teoría del apego surge a partir de los trabajos realizados por John Bowlby (1907-1990) quien estudió los efectos que ejercían ciertos tipos de experiencia familiar en niños pequeños mientras trabajaba en "una escuela para niños inadaptados en 1929" (Bowlby, 1979). Años después, al terminar su formación como psiquiatra y psicoanalista, y al concluir la segunda guerra mundial, empieza a estudiar los efectos de la separación y pérdida de los vínculos afectivos en los niños pequeños.

En su trabajo podemos encontrar diversas líneas que convergen para darle forma a sus postulados concernientes a la teoría del apego.

Por un lado, retoma aspectos marcados con anterioridad por Freud, tales como la influencia de las experiencias infantiles en la patología de los sujetos y el énfasis puesto en el fenómeno de la transferencia.

Por otro lado, recibe una fuerte influencia de la biología, considerando que el apego está en estrecha relación con la evolución de la especie, ya que la cercanía con figuras significativas parece reducir la incidencia de situaciones riesgosas (Bowlby, 1969). Para esto se basa en la teoría de la selección natural de Charles Darwin (1859), quien postula que los rasgos que facilitan la supervivencia de una especie tenderán a transmitirse a las nuevas generaciones, ya que, los sujetos que poseen estos rasgos, serán quienes tendrán mayores posibilidades de dejar descendencia.

Bowlby toma además aspectos de la etología, en donde compara el vínculo afectivo madre-hijo, con los vínculos afectivos que los monos parecen mostrar a sus madres. Esto lo hace revisando los estudios de Harlow (1969) y de Lorenz (1965) de psicología comparada. Estos teóricos observaron que existen diferentes tipos de conductas que son comunes a todos los miembros de la misma especie, por lo que arribaron a la conclusión de que tales conductas forman parte de la herencia filogenética y podrían ayudar a la conservación de la especie. Lorenz (1965) postula la existencia de "mecanismos desencadenantes innatos", que son similares a lo que en el campo de la psicología se ha denominado "reflejos incondicionados", estos mecanismos son respuestas conductuales a determinados estímulos que se dan de manera automática cuya función es la de:

"Permitir al organismo reaccionar frente a determinadas situaciones de estímulo biológicamente relevantes sin que preceda experiencia alguna."²

Esto es, existen situaciones en las que los sujetos responden de manera automática a ciertos estímulos, sin que haya un aprendizaje previo de las respuestas que se dan, lo que permite una mejor adaptación al medio y una conservación de la especie.

² LORENZ, Konrad (1965). *Consideraciones sobre las conductas animal y humana*. Editorial Planeta, Barcelona, 1993. P.174

Por su parte, Harlow (1969), observó que las conductas de cuidado de las crías, la búsqueda de protección por parte de cuidadores diferenciados y el vínculo especial entre las madres e hijos en varias especies de monos, eran similares entre los miembros de la misma especie, por lo que supone que dichas conductas han servido a la preservación de estas especies.

Estas influencias teóricas van conformando la teoría del apego de Bowlby, aunadas a su práctica clínica, con niños pequeños que han perdido a sus padres, o que han sufrido separaciones prolongadas de las figuras de apego, sumando a esto su práctica clínica con adultos.

Ainsworth, continua con el trabajo de Bowlby y establece los parámetros que actualmente se utilizan para estimar el tipo de relación de apego establecida por niños de 11 a 18 meses de edad. Incorporando técnicas de observación de la conducta manifiesta, como señales del apego establecido.

Bowlby y Ainsworth (1967), desarrollaron una clasificación de los patrones de apego y los dividen en tres tipos principales. Empiezan a estudiar los comportamientos sociales de los infantes clasificados en cada uno de estos tres patrones, y observan las diferencias evolutivas que se dan en cada caso.

Esto ha dado lugar a una serie de investigaciones exhaustivas, con seguimientos de casos (Por ejemplo Sroufe, 1988), para probar la hipótesis planteada por Bowlby (1979), en la que señala que los patrones de apego establecidos en la infancia, repercutirán en el establecimiento de las subsecuentes relaciones sociales del sujeto.

Este es el caso de las investigaciones llevadas a cabo por Alan Sroufe y colaboradores (1986, 1988, 1989), en las que se han hecho seguimientos de niños en los cuales se estima el patrón de apego en los primeros meses de vida y, después se observan las relaciones establecidas con los pares, con los maestros y la aparición de patologías en estos infantes. En dichos estudios, los investigadores han tenido el cuidado de utilizar los datos aportados por observadores que desconocen las clasificaciones anteriores de los niños, tratando de evitar así la influencia de las concepciones previas en los resultados obtenidos.

Todos estos aportes son los que han ido dando forma a la teoría del apego y a sus postulados básicos, que son el hilo conductor del presente reporte.

2.- DEFINICIÓN DE APEGO

La relación de apego es el vínculo afectivo que se da entre dos personas y las mantiene unidas. Este vínculo surge gracias a las conductas de apego, cuyo fin es mantener la proximidad con una figura importante para el sujeto.

“Decir de un niño, o de una persona mayor que está apegado o tiene apego, significa que está absolutamente dispuesto a buscar la proximidad y el contacto con ese individuo, y a hacerlo sobre todo en ciertas circunstancias específicas.”³

Ahora bien, no cualquier clase de vínculo afectivo, puede ser considerado como una relación de apego. Según Bowlby (1973), el lazo afectivo comienza desde el nacimiento y se activa gracias a que el sistema conductual innato del infante, provee de señales a la figura que lo cuida para que lo conforte. Esto es, el niño llora o hace movimientos de succión que indican a quien lo cuida, que necesita de su contacto para reducir la tensión que ha generado estas conductas. Este vínculo se debe en gran medida a las respuestas preprogramadas en la especie para la supervivencia de la misma.

La diferencia entre éste vínculo y una relación de apego, es que, en este caso, la madre responde al bebé de una manera afectiva, mientras que en el infante aún no están presentes los elementos que hablan de una afectividad diferenciada. Se supone que una de las condiciones indispensables para considerar a una relación como de apego es que los dos sujetos que participan en ella se reconocen uno al otro y tienen sentimientos específicos entre sí. Los vínculos pueden ser así unidireccionales, uno de los participantes puede tener una carga afectiva, pero no es necesario que el otro también posea una carga de dicho tipo para que podamos hablar de un vínculo (Campbell y Taylor, 1980).

Ahora bien, la relación de apego requiere una preferencia especial por un sujeto específico, que es considerado como alguien capaz de brindar protección (Bowlby, 1979). Esto es, no sólo se requiere de la presencia del afecto para hablar de una relación de apego, sino que también se requiere de la preferencia de un sujeto sobre otros en ciertas circunstancias especiales, que son aquellas en las que el sujeto se siente ante un peligro que rebasa su capacidad de enfrentamiento.

En dichas circunstancias surgirán las conductas de apego, que tendrán como fin el obtener la atención de la figura de apego. Estas conductas, varían según las edades de los sujetos, pero pueden definirse como aquellas que promueven la proximidad con la figura de apego (por ejemplo, el llanto, la risa, el enojo).

Aunque estas conductas pueden dirigirse a cualquier otra persona, cuando surgen en momentos de tensión o peligro, serán dirigidas a las figuras de apego.

Bowlby (1973), refiere que las conductas de búsqueda de contacto y de protesta de separación, pueden ser observadas también en monos superiores y que, al igual que en los humanos, las separaciones de las figuras de apego provocan un deterioro en el desarrollo de los monos; por este motivo se ha inferido que la conducta de apego es parte de la herencia evolutiva de las especies.

³ BOWLBY, John (1988), op.cit. Página 62

Harlow y Harlow (1969), en sus estudios realizados con monos rhesus, descubrieron que los sujetos de la mencionada especie criados en aislamiento, presentaban conductas sociales anormales comparados con los monos que eran criados de la manera que se observa con frecuencia en dicha especie. Mientras mayor era el aislamiento, aumentaba la aparición de rasgos atípicos, tales como la oralidad no nutricional (succión del pulgar), el autoabrazo, los movimientos estereotipados y la agresión. Si el mono era criado con su madre, pero el contacto con otros monos era escaso o nulo, se observaba un aumento en la tasa de agresión de la madre al hijo. A partir de estos estudios se llegó a la conclusión de que las condiciones de crianza y las condiciones sociales en las que se da la conducta materna, pueden acarrear serias consecuencias en el desarrollo de los monos y de otras especies en las que la conducta social es de vital importancia para la supervivencia.

De este modo, se espera que también en la especie humana, las consecuencias de la crianza, lleguen a determinar en cierto grado el desarrollo social y emocional de los sujetos.

Las relaciones de apego son consideradas como la base de la personalidad del sujeto, del desarrollo de sus relaciones sociales y de la patología que pudiera surgir a lo largo de la vida.

“En la teoría del apego, el self emergente está basado en la historia de relación y puede ser definido como la organización de las expectativas concernientes a uno mismo, los demás y las relaciones”⁴

Esto opera a partir de los modelos de relación que el sujeto ha ido aprendiendo a lo largo de su vida, teniendo así una gran influencia en la forma que toman las relaciones con los demás en el futuro.

Cabe señalar que las relaciones de apego se dan a lo largo de toda la vida de los sujetos, hacia diferentes personas. Todas estas relaciones parecen jugar un papel determinante para la vida de los sujetos, a lo largo de su desarrollo, de manera que también influirán en la manera en que los sujetos afrontan la situación terapéutica.

⁴ SROUFE, Alan y FLEESON, June. (1988). The coherence of family relationships. En Hinde & Stevenson (Eds.). Relationships within families: mutual influences, Editorial Oxford University Press, Página 31

3.- PROCESO DE ESTABLECIMIENTO DE LAS PRIMERAS RELACIONES DE APEGO

La relación temprana madre-hijo es considerada el prototipo de las relaciones sociales que el niño establecerá en el futuro (Bowlby, 1979).

El periodo de establecimiento de la primera relación de apego infante-cuidador primario, que será también denominado "madre" por ser ésta quien desempeña principalmente este papel, coincide con diferentes aspectos del desarrollo durante los primeros dos años de vida.

Según Margaret Mahler (1974), al comienzo de la vida, el infante nace equipado con una "barrera contra estímulos", que sirve como paso del estado antes del nacimiento en la placenta a la vida extrauterina. Dicha barrera impide que los estímulos del exterior avasallen al bebé. Sólo aquellos estímulos que sobrepasen el umbral de la barrera, serán percibidos por el recién nacido, ocasionando la respuesta de éste, que consiste principalmente en llanto, con lo que indica su incomodidad. La madre, por lo general, responde a este llanto de modo tal que restablece el equilibrio (por medio del arrullo, de la alimentación o del contacto físico). Esta fase ha sido denominada "fase autística", debido a que el contacto del bebé con el exterior es casi nulo, pasa la mayor parte del tiempo dormido.

En este momento se inicia el proceso de vinculación, que dará paso posteriormente a las relaciones de apego (Craig, 1992). El bebé llora y su madre tratará de confortarlo, acercándose a él y tratando de entender lo que éste necesita.

El llanto de esta etapa es una conducta de tipo instintivo (Newman, 1985), que se suma a otras conductas del mismo tipo cuyo fin es mantener cercanía con la madre, tales como mamar, sujetar, sonreír y seguir con la vista. Aquí el papel a desempeñar por la madre es, idealmente hablando, el de "leer" de manera precisa las señales dadas por el infante, a fin de que pueda reducir la tensión de éste de una manera adecuada. Esto lo logra mostrando conductas de cuidado tales como el arrullo, la alimentación, el cobijar al bebé y el cargarlo.

Incluso en este momento, empieza a observarse la naturaleza recíproca de la relación; es necesario que el bebé señale que hay algo que necesita para que la madre actúe en consecuencia (Craig, 1992).

Al inicio del segundo mes de vida, el infante empieza a mostrar especial atención al rostro humano, al que se le asocia la reducción de los estados de tensión (Spitz, 1965). Sin embargo, aún no diferencia entre los rostros que se le presentan, pudiendo sonreír a todo lo que se parezca al rostro humano.

Esta etapa se ha denominado "fase simbiótica" (Mahler, 1974), en la que el bebé sigue dependiendo de una manera casi absoluta de su madre para poder sobrevivir, y en la que sigue sin poder aún diferenciar los estímulos internos de los estímulos externos. Esto es, aún no reconoce las tensiones producidas por estímulos del mundo exterior y diferenciarlas de las que surgen en su propio cuerpo.

Entre los 5 y los 7 meses de vida, el infante empieza a comparar a su madre con todas las personas y cosas que le rodean, mostrando ansiedad al encontrarse ante extraños (Piaget, 1964; Mahler, 1974; Spitz, 1965).

El monto de la angustia mostrada ante los extraños dependerá, en gran medida, de las experiencias vividas dentro de la relación hijo-madre; esto es: de la efectividad de las respuestas maternas a los requerimientos del bebé y de la constancia de su presencia. Esto es, dependerá del grado de confianza básica adquirida en los primeros meses de vida.

“Las madres crean en su hijo un sentimiento de confianza mediante ese tipo de manejo que, en su cualidad, combina el cuidado sensible de las necesidades individuales del niño y un firme sentido de confiabilidad personal”⁵

Es a partir de este momento en que el “patrón de apego” empieza a consolidarse en el niño, proceso que continua hasta los 18 o 24 meses de vida, y que tiende a mantenerse estable a lo largo de diferentes relaciones de apego con diferentes personas.

Entre los 9 y 12 meses de vida se empieza a dar el fenómeno de la “constancia objetal” (Piaget, 1964), en donde el infante reconoce la existencia de los objetos, independientemente de que éstos se hallen a su alcance. Además, empieza a señalar sus capacidades de una manera más clara (Craig, 1992), dándose unos meses después el inicio del habla y el acceso a la representación simbólica (Piaget, 1977).

A este período corresponde la “fase de ejercitación” (Mahler, 1974), en la que el bebé empieza a alejarse de la madre, poniendo una distancia física al gatear alejándose de ella, pero siempre que crea que puede tener un fácil acceso a ella. La distancia correcta será la que el mismo niño vaya fijando a medida que se aleja de la madre, por lo que es necesario que ésta le permita alejarse, de modo que el infante pueda ir probando la autonomía.

Esto es a lo que John Bowlby ha denominado “base segura” (1988), al comportamiento materno que ha proporcionado al niño la seguridad para explorar el ambiente, conjuntamente a la seguridad de que podrá recurrir a ella en caso de necesidad y de que la respuesta que recibirá será adecuada para enfrentarse a las tensiones que surjan en el camino.

“El desarrollo de un sistema de apego y de la constancia objetal tiene un sentido evolutivo, sirve para evitar que el infante se desvíe o explore demasiado lejos del cuidador, y activa la conducta exploratoria ante la presencia protectora del cuidador”.⁶

Ahora bien, no todos los padres son capaces o están dispuestos a proporcionar una “base segura” a sus hijos, lo que ocasiona que existan diferentes patrones de apego, acordes a las experiencias vividas.

Esto es debido a que los “esquemas” (Piaget, 1969) concernientes las relaciones se han ido conformando a lo largo de todo este período y las nuevas relaciones son asimiladas a los esquemas establecidos.

⁵ ERIKSON, Erik (1963). Infancia y sociedad. Editorial Hormé, Buenos Aires, 1987. Página 224.

⁶ SPERLING y SANDOW (1994) Representations of attachment and psychoterapeutic cahnge. En Sperling y Berman (Eds). Op. Cit. Página 6.

De este modo, al terminar el segundo año de vida, el niño habrá establecido algún patrón de apego específico, que tenderá a repetirse a lo largo de su desarrollo.

Los "esquemas" concernientes a las relaciones son denominados, dentro de la teoría del apego, "modelos operantes" (Bowlby, 1980), que determinarán, en gran medida, las relaciones adultas de los sujetos.

Los "modelos operantes" conforman las expectativas concernientes a las relaciones, de manera tal que los sujetos que poseen ciertos modelos operantes, tienden a interpretar los aspectos concernientes a sus relaciones de acuerdo a estos; por lo que, aún cuando los modelos operantes se van generando a lo largo de las experiencias de relación de los sujetos, los primeros modelos construidos, tenderán a persistir y serán el prototipo de la manera en que las relaciones afectivas se construyen.

Al conocer la manera en que los modelos se construyen, se puede apreciar la naturaleza de las relaciones de apego en los sujetos y es posible el indagar cuáles son las expectativas concernientes a las relaciones, de manera que se pueda planear una estrategia terapéutica.

4.- TIPOS DE APEGO.

Como ya se mencionó anteriormente, las diferentes experiencias de relación con los cuidadores primarios dan como resultado diferentes patrones de apego.

El patrón de apego resultante dependerá de las características propias de la relación entre madre e infante. Ambos participantes contribuirán al establecimiento de un tipo específico de apego.

Según las experiencias vividas por el infante durante los primeros meses de vida, al final del primer año de vida establecerá una relación de apego específica con su cuidador primario. Bowlby (1988), menciona tres patrones de apego característicos. Un patrón de apego seguro, y dos patrones de apego inseguro denominados ansioso-resistente y ansioso-avoidante.

a) Apego seguro.

Tiene como base una expectativa confiada hacia el ambiente que rodea al infante. Esta confianza se adquiere gracias a la disponibilidad continuada, el afecto positivo y la efectividad del cuidador primario para confortar al infante en momentos de tensión.

“El individuo confía en que sus padres serán accesibles, sensibles y colaboradores si él se encuentra en una situación adversa o atemorizante. Con esta seguridad, se atreve a hacer sus exploraciones del mundo. Esta pauta es favorecida por el progenitor cuando se muestra fácilmente accesible y sensible a las señales de su hijo, y amorosamente sensible cuando éste busca protección o consuelo”.⁷

Esto es, la presencia continua y efectiva de las figuras de apego, es la base para que se establezca un patrón de apego seguro. Por presencia, se quiere decir que la madre, o quien se encuentre a cargo del cuidado del infante, se encuentre al alcance del infante. Por ejemplo, que pueda acudir a confortar al infante en caso de que lllore.

Por que la presencia sea continua, que esta presencia sea la regla, o sea, que el bebé no sea dejado sólo mucho tiempo. Se trata de estar disponible, no pegado al bebé.

Por efectividad, se entiende el que el cuidador sea capaz de entender lo que el bebé necesita. Por ejemplo, que lo alimente si hace movimientos de succión, que retire los estímulos que estén ocasionando estrés (por ejemplo una luz, un sonido); en fin, que posea la sensibilidad suficiente para poder interpretar adecuadamente las señales dadas por el infante (Sroufe, 1986).

A partir de esta experiencia, los infantes aprenden a señalar de manera adecuada sus necesidades, aprenden a buscar contacto con sus figuras de apego cuando se encuentran en dificultades y saben qué respuesta obtendrán del cuidador, o sea, aprenden a interpretar de manera precisa las señales que observan en los demás.

⁷ BOWLBY (1988). Op. Cit. Página 145.

Sin embargo, no todos los infantes establecen una relación así. Puede ser que la madre se halle en una situación en la que los sentimientos hacia su bebé sean más bien de una marcada ambivalencia, o de un franco rechazo.

En este caso, el patrón de apego que se establecerá, será de tipo inseguro, donde el infante no sabe qué esperar de las figuras de apego, o esperará siempre el rechazo. Esto da lugar a los dos patrones de apego inseguros.

b) Apego ansioso resistente.

Tiene como antecedente, una experiencia de relación en la que el infante no sabe qué esperar de su cuidador primario (Bowlby, 1988).

La presencia del cuidador es inconstante, a veces está y a veces no. Su respuesta a los llamados del infante es inconsistente, siendo a veces expedita y a veces tardía. La efectividad del cuidador es igualmente inconsistente, interpretando las señales dadas por el infante de manera adecuada en ocasiones, y en ocasiones sin saber qué es lo que el infante necesita. Puede darse también el caso de que la figura de apego trate de invertir la situación, esto es, de colmar sus necesidades a través del infante (Sroufe, 1988).

La inconsistencia en la relación, conlleva a un aumento de la ansiedad en el infante, ya que no sabe en qué momentos será protegido y en que momentos será abandonado a su suerte. Por este motivo, tratará de mantenerse lo más cerca posible de la figura de apego, para no sentirse desprotegido (Bowlby, 1973).

“El individuo está inseguro de si su progenitor será accesible o sensible o si lo ayudará cuando lo necesite. A causa de esta incertidumbre, siempre tiene la tendencia a la separación ansiosa, es propenso al aferramiento y se muestra ansioso ante la exploración del mundo. Esta pauta se ve favorecida por el progenitor que se muestra accesible y colaborador en algunas ocasiones pero no en otras, y por las separaciones y por las amenazas de abandono utilizadas como medio de control”.⁸

Así como el infante ha establecido una relación de apego en la que no sabe qué esperar de la figura de apego, le cuesta trabajo señalar de manera efectiva lo que desea. Las conductas que muestra hacia su cuidador, serán, en consecuencia, ambiguas. Por ejemplo, puede buscar ansiosamente a su cuidador y evitar el contacto físico al tenerlo cerca. Las relaciones con la figura de apego, estarán cargadas de una gran ambivalencia, puede pedir que ésta acuda a él cuando es dejado solo o con extraños, pero la presencia de la figura de apego no lo tranquiliza, mostrando entonces enojo hacia ésta, por haberlo dejado solo (Sroufe y Waters, 1977).

Estará constantemente ansioso por el temor al abandono, por lo que la exploración del medio se verá reducida ante la ausencia de las figuras de apego (Bowlby, 1973). Sin embargo, las experiencias de una relación que a veces ha sido cálida y efectiva, mantiene en él la esperanza de ser protegido.

⁸ BOWLBY (1988). Op. Cit. Página 146.

Cuando el bebé ha perdido toda esperanza de ser protegido por la figura de apego y de encontrar una respuesta a sus necesidades, entonces decide que no tiene caso el buscar relacionarse con la figura de apego.

c) Apego ansioso-evitativo

Tiene como base un rechazo constante del cuidador al infante, una presencia escasa, un desinterés por interpretar las señales del mismo e incluso un rechazo del contacto físico cuando el infante se siente angustiado.

Surge cuando el rechazo es abierto, el infante nota que no se le hace caso, por lo que renuncia a tratar de establecer contacto con la figura de apego.

Es probable que el cuidado haya sido sumamente inconsistente, de modo que el infante es atendido por diferentes personas, sin que ninguna llegue a estar mucho tiempo con él y sin que, por esto, forme una relación de apego con alguien, por lo que este patrón se define muchas veces como el de los infantes no apegados (Bowlby, 1988).

Esto ocasiona que el infante trate de “valerse por sí mismo”, ya que no espera que nadie lo ayude.

“El individuo no confía en que cuando busque cuidados recibirá una respuesta servicial, sino que, por el contrario, espera ser desairado. El individuo intenta volverse emocionalmente autosuficiente. Esta pauta es el resultado del constante rechazo de la madre cuando el individuo se acerca a ella en busca de consuelo y protección”.⁹

Esta pauta lo lleva a rechazar los cuidados de los demás, porque no espera recibir atención de los otros. También se niega a buscar el cariño de quienes lo rodean, porque no espera recibir nada. Por lo mismo, tampoco está en condiciones de dar cariño a otros.

Las pautas descritas han sido observadas por diferentes investigadores (Sroufe et al, 1977, 1986, 1988). Quienes han observado las respuestas de las madres de varios niños a las señales que éstos les dan desde el nacimiento y que han utilizado posteriormente el método de “la situación extraña”, ideado por Mary Ainsworth (1972) para determinar el patrón de apego establecido por el infante ante sus figuras de apego, entre los 9 y los 18 meses de edad.

La “situación extraña” es un método de laboratorio en donde se observa la conducta de los niños hacia sus madres, a través de varios de varios episodios y que tienen como finalidad el esclarecimiento del patrón de apego al que los niños pertenecen. Consta 8 de episodios de separación y reunión con la madre y con un extraño, en donde se observan las reacciones de los niños a través de un espejo de visión unidireccional (cámara de Gesel). A continuación se presenta una tabla con la descripción de este procedimiento (sacado de Bell, 1970).

⁹ BOWLBY (1988). Op. Cit. Página 146.

Episodios de la situación extraña.

Episodio	Duración	Participantes	Descripción del episodio
1	30 segundos	Observador, madre	El observador lleva a la madre y al bebé al cuarto. El bebé es sentado en el piso
2	3 minutos	Madre, bebé	El bebé está libre para explorar. La madre lee una revista.
3	3 minutos	Extraño, madre, bebé	Entra el extraño, se sienta silenciosamente un momento, interactúa con la madre, después con el bebé.
4	3 minutos	Extraño, bebé	La madre sale. El extraño se queda con el bebé, responde a sus avances o lo conforta si es necesario.
5	Variable	Madre, bebé	El extraño sale mientras la madre entra. Lo conforta si está angustiado, después lo vuelve a interesar en los juguetes.
6	3 minutos	Bebé	La madre se va y el bebé se queda solo en el cuarto.
7	Variable	Extraño bebé	Entra el extraño, trata de confortar al bebé si está angustiado, regresa a su silla.
8	Variable	Madre, bebé	Entra la madre y el extraño sale. La observación continua hasta que la conducta de reunión haya sido totalmente grabada.

En esta situación, el bebé se encuentra en un lugar lleno de juguetes, que se espera llamen su atención. La duración de los episodios puede variar según el grado de ansiedad mostrado por los niños. Los episodios van aumentando la ansiedad de separación y, por lo tanto, se espera que activen la conducta de apego. Se supone (Bell, 1970) que la conductas mostradas por los niños están determinadas por los patrones de apego establecidos. Sroufe (1989, página 20), presenta los indicadores de cada patrón de apego.

Indicadores de patrones de apego en la situación extraña de Ainsworth.

PATRONES DE APEGO.

PATRÓN ANSIOSO-EVITATIVO.

A.- Exploración independiente del cuidador.

1.- Se separa de buena gana para explorar durante la preseparación.

2.- Poco compartimiento afectivo.

3.- Afiliativo con el extraño, aún cuando el cuidador esté ausente.

B.- Evitación activa durante la reunión.

1.- Voltea a otro lado, mira a otro lado, ignora.

2.- Puede mezclar evitación con proximidad.

3.- La evitación es más extrema en la segunda reunión.

INFANTES SEGUROS EN SU APEGO

A.- El cuidador como base segura para la exploración.

- 1.- Se separa de buena gana para explorar los juguetes.
- 2.- Comparte el juego afectivamente.
- 3.- Afiliativo con el extraño en presencia de la madre.
- 4.- Se tranquiliza con facilidad.

B.- Activo en la búsqueda de contacto durante la reunión.

- 1.- Si está angustiado.
 - a) Inmediatamente busca y mantiene el contacto.
 - b) El contacto acaba con la angustia.
- 2.- Si no está angustiado.
 - a) Conducta de saludo (feliz de ver al cuidador).
 - b) Inicia la interacción con el cuidador.

PATRÓN ANSIOSO-RESISTENTE

A.- Pobreza de exploración.

- 1.- Dificultad para separarse para explorar.
- 2.- Cauteloso en situaciones y con personas nuevas.

B.- Dificultad para separarse para explorar.

- 1.- Mezcla búsqueda con resistencia al contacto.
- 2.- Puede continuar llorando.
- 3.- Puede mostrar una fuerte pasividad.

Es a partir de este momento en que se empieza una observación más detallada de la evolución que se observa en los niños de acuerdo con los patrones apego a los que pertenecen.

La relevancia del conocimiento de estos patrones para el presente reporte, es que los sujetos adultos también presentan patrones de apego, que se manifiestan de manera similar a los patrones presentados en los niños.

Por ejemplo, se observan patrones similares de conducta en situaciones estresantes en los adultos, y es a partir de esto, que se puede inferir el patrón de apego al que los sujetos pertenecen y se puede planear la intervención a realizarse.

5.- MODELOS OPERANTES.

Una vez establecidos, los patrones de apego tienden a perdurar y a influir en la manera en que el sujeto establece sus relaciones sociales con diferentes personas. Esto es debido a la internalización de ciertas expectativas con respecto a los demás, a uno mismo y a las relaciones que son denominadas modelos operantes.

"Los modelos operantes pueden conceptualizarse como productos de experiencias relacionadas con el apego. Incluyen componentes afectivos, defensivos y cognitivo-descriptivos. Los modelos operantes consisten en el conocimiento acumulado de uno mismo, sus figuras de apego y las relaciones de apego. Funcionan fuera de la conciencia y proveen a la persona de conocimientos que sirven para anticipar e interpretar la conducta e intenciones de otros, especialmente de las figuras de apego."¹⁰

Los modelos operantes son construidos por el sujeto durante los primeros meses de vida y siguen conformándose a lo largo de la niñez y la adolescencia (Bowlby, 1988), tendiendo a la estabilidad por la razón de que las relaciones de apego normalmente permanecen iguales.

Ahora bien, el sujeto puede tener varios modelos operantes de las relaciones (Bowlby, 1973). Esto es así porque, aunque la principal relación de apego que el sujeto establece es aquella que surge entre él y su cuidador primario, también se dan relaciones de apego con otras figuras.

Cada una de estas relaciones de apego puede ser diferente de las otras, por lo que habrá diferentes modelos operantes para cada relación.

Además, en cada relación en la que el sujeto participa, aprende los 2 roles de la relación, el suyo y el de aquellos con quienes se relaciona, por lo que los modelos operantes pueden incluir una gran variedad de expectativas y reacciones ante los demás.

De cualquier modo, la primera relación de apego es la de mayor influencia en la construcción de modelos operantes, pudiendo incluso impedir la formación de nuevos modelos.

Los modelos construidos a lo largo de los primeros años de vida del sujeto, tendrán una enorme influencia en la forma en que éste establezca sus relaciones posteriores.

"La naturaleza de las expectativas que una persona tiene, así como el grado de capacidad que aporta, desempeñan un importante papel para determinar las clases de personas con las cuales se asocia, y también cómo dichas personas la tratan. Debido a estas interacciones, cualquier patrón que se establezca primeramente tiende a persistir."¹¹

¹⁰ ROTHBARD y SHAVER (1994) Continuity of attachment across the life span. En Sperling y Berman (Eds.) Attachment in adults: Clinical and developmental perspectives. Editorial Guilford Press, New York. Página 33.

¹¹ BOWLBY (1979) Vínculos afectivos, formación y pérdida Editorial Morata, Madrid, Página 179.

Esto es, el sujeto tomará a las relaciones que establezca con otros, como similares a las relaciones de apego que ha establecido, por lo que esperará ciertas actitudes de los demás hacia él, similares a las actitudes que observó en sus figuras de apego. Estas expectativas pueden llevar al sujeto a una interpretación errónea de los sentimientos y actitudes que le muestren aquellos con quienes se relacione (Bowlby, 1973).

De este modo, los modelos operantes, influyen en todas las relaciones del sujeto, se trate o no de relaciones de apego.

Los modelos operantes influyen entonces en las relaciones de los sujetos y en las expectativas concernientes a éstas. Sin embargo, este proceso se realiza en gran medida fuera de la conciencia. Esto es de suma importancia para explicar la manera en que se dan procesos defensivos.

La información que proviene del interior y del exterior del sujeto es procesada a través de diversas fases durante las cuales va siendo filtrada. Existe una red de sistemas de evaluación y selección de la información que recibe el sujeto, que están jerárquicamente interconectados y que operan al margen de la conciencia. Los sistemas de evaluación determinan qué información llegará finalmente al procesamiento consciente. (Bowlby, 1980).

En lo más alto de la jerarquía, se postula la existencia de uno o más sistemas principales que deciden los datos que se conservarán y los que se desecharán.

La jerarquía de sistemas de procesamiento de información tiene un valor adaptativo, ya que permite que el sujeto preste atención a lo que es relevante, sin que gaste tiempo y energía al procesar información inútil (Bowlby, 1980). Sin embargo, este proceso puede conducir a ciertas manifestaciones patológicas.

“Muchos fenómenos descritos por los clínicos como defensivos, en particular ciertos patrones de actividad o inactividad, junto con el sentimiento asociado a ellos, pueden entenderse como las consecuencias del hecho de que cierta información significativa ha sido excluida.”¹²

La información, conforme va pasando por los diferentes subsistemas, genera expectativas congruentes con las experiencias pasadas del sujeto, de manera que puede influir en el estado de ánimo, el razonamiento y la conducta sin que el sujeto se percate de qué información ha causado esto (Bowlby, 1980).

“El procesamiento de la entrada sensorial para determinar el significado fuera de la conciencia también puede influir sobre la entrada ulterior de dicha información. La entrada puede ser reducida, como ocurre en la defensa perceptual, o bien aumentada, como en la vigilancia perceptual.”¹³

Bowlby (1980), postula que cuando los datos que se encuentran en las fases de procesamiento, recuerdan experiencias penosas del pasado, se pone en marcha el proceso defensivo, que pretende mantener fuera de la conciencia los afectos penosos.

¹² BOWLBY (1980). La pérdida afectiva. Tristeza y depresión. Editorial Paidós, Buenos Aires, p.67.

¹³ Idem. p.71.

Ahora bien, cuando por fin llegan a la conciencia, los eventos se pueden almacenar de dos maneras, episódica y semántica (Bowlby, 1980). El almacenamiento episódico es similar a la proyección de una película, en donde los recuerdos siguen una secuencia temporal y se presentan de manera detallada.

En el almacenamiento semántico se encuentran las proposiciones generales que el sujeto hace del mundo, que ha elaborado de acuerdo a su propia experiencia o a lo que otros le han dicho, como en forma de frases.

Cada uno de estos tipos de almacenamiento puede funcionar como un sistema principal, separado del otro, pudiendo presentar entonces diferencias entre ellos.

“En la medida en que la comunicación entre sistemas está restringida, cabe describirlos como separados.”¹⁴

Cuando los sistemas principales están separados, suele ocurrir que, en un momento dado, alguno de los sistemas toma el control mientras el resto quedan desactivados. Si esto sucede, la atención y el tiempo del sujeto pueden ser monopolizados por una o más actividades, sin que responda a los estímulos provenientes de otros sistemas.

“Una respuesta o una serie de ellas puede desconectarse desde el punto de vista cognitivo de la situación que la provoca, con el resultado de que la persona no sabe por qué responde de esa manera.”¹⁵

De este modo, existe información que queda excluida del procesamiento consciente de manera consistente.

“La información que se tiende a excluir en forma defensiva es de una naturaleza tal que cuando se la aceptó para su procesamiento en el pasado, produjo un padecimiento más o menos severo a la persona involucrada”¹⁶

Un ejemplo de los padecimientos que genera esta exclusión de información son: la culpa como consecuencia de un sentimiento agresivo generado al percibir que las conductas de apego no encuentran respuesta, sin notar que este sentimiento está relacionado con la percepción de las figuras de apego.

Estos mecanismos, aún cuando pueden desencadenar procesos patológicos, también tienen como base la protección del sujeto; al depender de las figuras de apego como medios de protección contra los peligros a los que se hace frente día con día, el temor a la pérdida puede llevar al sujeto a evitar la confrontación con éstas. Además, puede suceder que, cuando la conducta de apego no recibe la respuesta deseada, ésta quede desactivada, de manera que el dolor por la falta de respuesta desaparece. Otra razón es que, al no percibir las contradicciones de las figuras de apego, el sujeto puede mantener una visión favorable de éstas.

“Cuando esquemas básicos de eventos de apego son asociados con afectos penosos, los afectos asociados pueden ser desconectados del evento. El in-

¹⁴ Idem. p.83.

¹⁵ Idem. p. 84.

¹⁶ Idem. p. 88.

dividuo puede evocar eventos de apego negativos o donde fue rechazado, pero es incapaz de experimentar la ira y el dolor asociado.”¹⁷

Estas experiencias de relación y las defensas que han operado a consecuencia de ellas, conforman en gran medida los modelos operantes. Las defensas, a pesar de su utilidad en el momento en que se instalaron, van a contribuir en la perpetuación de los modelos operantes de los sujetos.

Los cambios en los modelos operantes, surgirán cuando éstos sean muy diferentes a las relaciones de apego que el sujeto tiene en el presente. Sin embargo, dichos cambios son difíciles de darse, ya que el sujeto tenderá a relacionarse de una manera que sea acorde a sus previas experiencias relacionales (Bowby, 1973).

Las relaciones y sus características son “internalizadas” por los sujetos que, de acuerdo a sus experiencias previas, irán construyendo una serie de ideas respecto a sí mismos, a los demás y a las relaciones en general (Diamond y Blatt, 1994). Por esta razón es por lo que las modalidades de relación tienden a repetirse.

Así, las relaciones de apego muestran una notable continuidad (Sroufe, 1989), que podrá observarse a lo largo del proceso terapéutico y servirá para poder planificar la intervención terapéutica.

¹⁷ DIAMOND y BLATT (1994). Internal working models and the representational world in attachment and psychoanalytic theories. En Sperling y Berman (eds). Op. Cit. P.75

6.- LOS PATRONES DE APEGO Y EL DESARROLLO DEL SUJETO.

Se ha hablado de la manera en que se establece el primer patrón de apego con la figura del cuidador primario y de cómo esta relación parece ser determinante en el establecimiento de las expectativas que matizarán las relaciones posteriores.

En el presente capítulo se abundará sobre lo que parece suceder con el sujeto que ha tenido relaciones de apego de cierto tipo a lo largo del desarrollo.

El periodo de establecimiento de la primera relación de apego (de los 0 a los 18 meses) corresponde a la etapa que Erikson (1963) denominó como "confianza básica versus desconfianza básica". Aquí, la confianza básica, se corresponde con el apego seguro, en donde el niño construye un modelo operante en el que siente que puede hacer frente al medio y que será ayudado por la figura de apego en caso necesario (Bowlby, 1988). Estos niños seguramente apegados explorarán de manera entusiasta el medio y compartirán con su figura de apego los descubrimientos que realicen; en caso de sentir una gran tensión, buscarán a la figura de apego y se calmarán con facilidad (Sroufe y Waters, 1977).

Los niños con apego resistente, desconfiarán de la disponibilidad de la figura de apego y de sí mismos, teniendo una "desconfianza básica". Esta desconfianza hará que el infante muestre una exploración reducida del medio, porque no se siente capaz de hacerle frente y no confía en la ayuda de la figura de apego (Bowlby, 1988). Estos niños, tienden a mantenerse lo más cerca posible de su figura de apego cuando se encuentran en una situación novedosa y, en caso de sentirse angustiados, buscarán a la figura de apego, pero será difícil para ellos restablecer la calma (Sroufe y Waters, 1977).

En el caso de los niños con apego evitativo, más que de una desconfianza, en la que no saben qué esperar, habrá una falta total de confianza, especialmente hacia el cuidador. Al llegar a un ambiente novedoso, lo explorarán, pero no compartirán sus descubrimientos con la figura de apego, sino que preferirán hacer caso de los objetos y de los extraños, antes que de la figura de apego y, en caso de un aumento de tensión, no buscarán la ayuda de la figura de apego (Sroufe y Waters, 1977).

Ahora bien, ya que el desarrollo conlleva necesariamente a cambios, es de esperarse que las manifestaciones del apego también vayan sufriendo modificaciones a través del tiempo, por lo que se hablará ahora de los cambios que se van dando en las diferentes etapas del desarrollo y de las particularidades que muestran los sujetos dependiendo del patrón de apego al que pertenecen.

Existen dos situaciones de laboratorio en las que se han observado niños de 2 años de edad y que fueron observados en la "situación extraña" entre los 9 y los 18 meses, estimándose así, el patrón de apego al que pertenecían y comparándolo con los hallazgos realizados en las situaciones experimentales referidas.

Esta edad corresponde a la etapa de separación-individuación, de Mahler (1974), y la de "Autonomía versus vergüenza y duda" de Erikson (1963). En esta etapa se espera que el niño se vaya separando poco a poco de la madre, mientras empieza a adquirir maestría en su enfrentamiento con el medio que lo rodea.

La exploración del mundo conlleva riesgos, ya que el niño todavía no reconoce lo que es peligroso, por lo que los cuidadores deben ir poniendo límites a la exploración cuando ésta implique un riesgo para el niño, pero permitir al niño explorar otras cosas de modo que éste vaya adquiriendo un sentido de autonomía.

La primera situación de laboratorio a la que nos referimos arriba, fue realizada por Sroufe y Waters (1977). Consta de una tarea de resolución de problemas y de tres episodios.

En el primer episodio, se deja a los niños jugar libremente. En el segundo, se procede a poner orden en el lugar del experimento. En el tercero, se da al niño una tarea de resolución de problemas, que van desde problemas muy sencillos que puede resolver el niño por sí sólo, hasta problemas en los que precisa de la ayuda de alguien más.

La segunda situación de laboratorio fue realizada por Pastor (1981) y consistía en ver lo que sucedía cuando los niños tenían la oportunidad de interactuar con pares, estando la madre presente y teniendo juguetes a su disposición.

Los resultados observados en niños con apego seguro en la primera situación de laboratorio fueron que eran más imaginativos tanto en el juego como con la resolución de problemas. Enfrentaban la resolución de problemas de una manera entusiasta y competente y buscaban sugerencias de sus madres. Mostraban más afecto y menos agresión que los otros niños.

En el segundo experimento referido, la interacción era mayor con los niños, sin presentar conflictos en dicha interacción.

Los niños con apego resistente, en la primera situación de laboratorio, jugaban menos. Al resolver problemas no mostraban entusiasmo y se frustraban fácilmente cuando no podían hacerlo, sin buscar la ayuda del cuidador, llorando por no poder resolver los problemas y desistiendo de la tarea, aferrándose entonces al cuidador.

En el segundo estudio, preferían la interacción con la madre, habiendo conflictos cuando interactuaban con otros niños.

Los niños con apego de tipo evitativo, en el primer experimento, agredían a sus cuidadores de manera inmotivada y buscaban la ayuda del experimentador en la resolución de problemas.

En el segundo experimento, preferían estar utilizando los objetos, que hacer caso a la madre o a los demás niños. Cuando interactuaban con los otros niños, los agredían físicamente.

Así, parece ser que en esta etapa, los niños seguros empiezan a separarse de su madre, pero siguen utilizándola como base segura para la exploración del medio (Bowlby, 1988). Los niños con apego resistente, siguen aferrándose a la figura materna, no pueden llegar a la autonomía por el temor de no ser competentes con el medio (Sroufe y Waters, 1977). Los niños con apego evitativo, serán autónomos en exceso, sin recurrir en busca de ayuda cuando lo requieren.

Entre los 3 y los 5 años de edad, los niños empiezan a acudir a la escuela, en el periodo preescolar, con lo que se dan algunos cambios en las relaciones de apego.

“Un cambio mayor que se da después del tercer año es que la mayoría de los niños se van sintiendo cada vez más seguros y capaces en los lugares extraños y con figuras de apego subordinadas, por ejemplo, un pariente o un maestro”¹⁸

Este periodo corresponde al denominado “iniciativa versus culpa” (Erikson, 1963) en el que el niño:

“Está ansioso y es capaz de hacer las cosas en forma cooperativa, de combinarse con otros niños con el propósito de construir y planear, y está dispuesto a aprovechar a sus maestros”.¹⁹

O sea, se espera que el niño sea ya capaz de alejarse de la figura principal de apego y de compartir con los demás niños. sin embargo, también en estos aspectos se esperan diferencias en los niños, según el patrón de apego que han establecido.

“Se espera que los niños evitativos se aislen, mientras que los resistentes, por su falta de habilidad en el manejo de los objetos, su baja autoestima y su desconfianza social encontrarán una baja aceptación de sus compañeros. Los niños seguros serán competentes en su trato con personas y en el manejo de los objetos y serán agradables tanto para sus compañeros como para sus maestros.”²⁰

Para comprobar qué era lo que sucedía en el período preescolar, Sroufe (1988), realizó un seguimiento de varios niños a los que se había observado años antes en la situación extraña, cuando se encontraban en la escuela preescolar.

Los niños con apego seguro tenían una mayor autoestima, tenían más amigos, sus amistades eran más cercanas, eran menos agresivos y cumplían mejor con las labores escolares (Sroufe, 1988). Además, según las observaciones realizadas por los investigadores, no eran víctimas de los demás niños.

Los niños con apegos resistentes, buscaban más a los maestros, trataban de trabar amistad con sus compañeros, pero les costaba trabajo mantener estas amistades. Además, otros niños los victimizaban (generalmente aquellos que habían sido clasificados como evitativos), golpeándolos y molestándolos con frecuencia (Sroufe, 1988).

Los niños con apego evitativo, también buscaban mucho a los maestros, pero evitaban el contacto con los compañeros de clase. Tendían a victimizar a los niños con historias de apego resistente (Sroufe, 1988).

¹⁸ BOWLBY (1969) The child's tie to his mother: attachment behavior. En Stendler y Stendler, Faith readings in child behavior and development. Editorial Harcourt Brace Jovanovich INC., United States of America, 1970. Página 331.

¹⁹ ERIKSON (1963), Op. Cit. Página 232.

²⁰ SROUFE y WATERS (1977) Attachment as an organizational construct. En Child development 48. Editado por Society for research in child development. Página 1196.

De acuerdo a lo que señala Erikson (1963) para esta etapa, se espera que los niños tengan iniciativa para alcanzar sus objetivos, hecho que se observa claramente en los niños con historias de apego seguro, pero no en los casos de apego ansioso (Sroufe, 1988).

A los seis años de edad, los niños inician el período escolar propiamente dicho. Este período corresponde a la etapa de "industria versus inferioridad" (Erikson, 1963), en la que empieza a aplicarse en el uso de las herramientas.

Aquí, lo que se ha encontrado (Sroufe, 1988) es similar que en las etapas anteriores.

Los niños seguros podrán cumplir con las tareas escolares, gracias a su adecuado uso de las herramientas y podrán relacionarse con sus pares, gracias al sentimiento de confianza básica que han adquirido.

Los niños con apego resistente no podrán hacer frente a varias de las tareas propias de esta etapa, por su falta de habilidad en el manejo de las herramientas, por lo que "se considera condenado a la mediocridad o a la inadecuación" (Erikson, 1963, pág. 234), y sigue buscando en la figura de apego la seguridad que le falta.

Los niños con apego evitativo podrán emplear las herramientas del mundo, pero no sabrán cómo obtener satisfacción de sus relaciones con los compañeros de clase, por lo que permanecerán aislados (Sroufe, 1988).

Al llegar a la adolescencia, se espera que los niños se hayan ido separando poco a poco de sus figuras de apego, pero manteniendo siempre un vínculo con éstas, y que las relaciones con pares vayan adquiriendo un carácter especial para los sujetos (Bowlby, 1969).

Esta etapa es la Erikson (1963) ha denominado "identidad versus confusión de rol". En donde:

"El sentimiento de identidad yoica es la confianza acumulada en que la mismidad y la continuidad interiores preparadas en el pasado encuentren su equivalente en la mismidad y la continuidad del significado que uno tiene para los demás".²¹

Además de esto, se espera que los chicos tengan las aptitudes para relacionarse con los pares, resolviendo los conflictos que surjan o haciendo negociaciones cuando es necesario, además de haber dejado atrás la dependencia de los adultos en la resolución de conflictos interpersonales (Sroufe, 1988).

De este modo, se ha observado que aquellos sujetos que de niños tuvieron historias de apego seguro, tendrán buenas relaciones sociales en general. Tenderán al liderazgo en los grupos de pares y dependerán menos de los adultos que los sujetos con apego inseguro (Sroufe, 1988).

Es de esperarse que estos adolescentes, cuando han pertenecido al patrón de apego seguro, tengan buenas relaciones con sus padres sin que dependan de

²¹ ERIKSON.(1963) Op. Cit. Página 235

ellos para resolver sus conflictos (Bowlby, 1969) y que, al paso del tiempo, puedan elegir la ocupación a la que se dedicarán sin mayores problemas. Podrán tener relaciones estrechas con los chicos de la misma edad, tendiendo al liderazgo.

Aquellos cuyo patrón de apego haya sido de tipo resistente, seguirán dependiendo de sus padres (Bowlby, 1969), de una manera que limite sus relaciones sociales. Se espera que sigan teniendo dificultades en sus relaciones con amigos, apegándose a estos de una manera ansiosa y sintiéndose fácilmente defraudados. Por esta misma razón, es probable que pierdan amistades con frecuencia, ya que pueden enojarse sobremanera ante las decepciones que sienten. La elección de sus ocupación futura será difícil, pidiendo tal vez la opinión de otros para tomar una decisión.

Los sujetos pertenecientes al tipo evitativo, estarán totalmente desligados de sus padres (Bowlby, 1969), y tal vez se sientan muy enojados con éstas figuras. Las relaciones con los compañeros serán escasas y distantes y escogerán la primera ocupación que se les presente, sin importarles demasiado.

Así, la confusión de rol de la que Erikson (1963) habla, también estará presente en los sujetos con historia de apego ansioso.

El inicio de la adultez, es el período que Erikson ha denominado "intimidad versus aislamiento", en donde la tarea de esta etapa es la de fundir la propia identidad con la de otros, o bien, afiliarse a diferentes clases de organizaciones que requieren el compromiso sostenido del sujeto (Erikson, 1963).

Se espera que los sujetos con apego seguro busquen la intimidad con otros sujetos y sean capaces de mantenerla. Que los sujetos con apego resistente buscarán y, al mismo tiempo, temerán la intimidad, mientras que los sujetos con apegos evitativos tratarán de evitar la intimidad a toda costa.*

En este momento las relaciones de apego se establecen principalmente hacia personas de la misma edad (por ejemplo las relaciones de pareja), y posiblemente hacia mentores y algún amigo. Es decir, se acude a ellos en las situaciones específicas que activan la conducta de apego (estrés, peligro, ansiedad).

Después de esta etapa, el adulto llega a la fase denominada como "generatividad versus estancamiento":

"La generatividad es, en esencia, la preocupación por establecer y guiar a la nueva generación."²²

Esto es, la capacidad de crear (Erikson, 1963). Es importante señalar que la generatividad no se logra por el sólo hecho de tener hijos, se requiere de la capacidad para hacerse cargo de ellos de una manera efectiva; o sea, se requiere de la capacidad de brindar cuidado y afecto a éstos.

* En el siguiente capítulo se abordará el tema del apego en la edad adulta de una manera más detallada, viendo a la adultez en general, no como etapas.

²² ERIKSON (1963). Op. Cit. Página 240.

Es de esperarse que los sujetos con apego seguro puedan ser capaces de hacerse cargo de sus hijos de una manera efectiva, o sea interpretando adecuadamente las señales que reciben y respondiendo en consecuencia, estableciendo los cimientos de un apego seguro en sus hijos. Además, en los momentos en que la tensión aumente, estos padres recurrirán a sus actuales figuras de apego (por ejemplo a su pareja) para buscar soporte en los momentos en que la tensión aumenta (Ainsworth, 1967).

Cabe mencionar que diversos autores han hablado de la transmisión intergeneracional de los patrones de apego (Bowlby, 1988, Sroufe, 1988), esto porque los modelos operacionales de relaciones son transportados por el sujeto a lo largo de la vida, tiñendo así las reacciones que se tendrán con la propia descendencia (Sroufe y Fleeson, 1986).

Siguiendo con los patrones de apego en los adultos en esta etapa, los sujetos con apego resistente tendrán dificultades para interpretar las señales enviadas por sus hijos y, por lo tanto, serán poco efectivos en sus respuestas. La relación con sus hijos seguirá marcada por la ambivalencia que marca todas sus relaciones, de modo que sus hijos tenderán a repetir este patrón de apego. Tendrán dificultades para buscar el apoyo de sus figuras de apego en los momentos de tensión, por lo que el nivel de estrés puede impedirles el hacer caso a las señales de sus hijos (Ainsworth, 1967).

De los sujetos con apego de tipo evitativo, se espera que, así como han aprendido a rechazar el contacto con otras personas, se nieguen a establecer un contacto cálido y atento con sus hijos, con lo que éstos aprenderán el patrón de evitación.

En el caso de los patrones de tipo inseguro, encontramos una incapacidad para la generatividad.

Erikson (1963), menciona que la incapacidad de generatividad conduce al estancamiento. En el caso de sujetos con patrón de apego resistente, se puede suponer que el estancamiento conduce a la dependencia de otros para poder realizar las labores de cuidado, sin poder hacer frente a las necesidades de cuidado del niño y viviendo la crianza de los hijos como una tarea sumamente difícil.

Por otro lado, de los sujetos con apego evitativo, se esperará que se estanquen por su tendencia a evitar a las personas, posiblemente, se limiten a cuidar de sí mismos sin hacer caso de las necesidades de sus hijos, cumpliendo así con el criterio establecido por Erikson (1963) como señal de estancamiento.

La última etapa mencionada por Erikson, es la que se denomina "integridad versus confusión de rol".

"La integridad es la aceptación del propio y único ciclo de vida como algo que debía ser y no permitía sustitución alguna".

Esto es, se requiere que los sujetos hayan sido capaces de aceptar sus experiencias pasadas, sin recordarlas con excesiva tristeza o ira.

De nuevo, se espera que los sujetos con patrones de apego seguro, lleguen a tener este sentimiento de integridad, mientras que los sujetos con apegos de tipo ansioso se rehusen a aceptar los acontecimientos vividos en el pasado.

Finalmente, es importante mencionar que, conforme el adulto va llegando a la vejez, sus figuras de apego pueden pasar a ser miembros de menor edad.

Esta información sirve para poder apreciar la naturaleza de las relaciones de apego que el sujeto ha establecido y para reconocer a quienes pueden estar fungiendo como figuras de apego, según la edad de los sujetos y la intensidad de las relaciones.

Es importante para la intervención terapéutica el reconocer cuándo se está hablando de relaciones de apego, para poder ir reconociendo a su vez la manera en que los modelos operantes están funcionando.

7.- LOS PATRONES DE APEGO Y SUS MANIFESTACIONES EN LA EDAD ADULTA

George, Kaplan y Main (1985), diseñaron un instrumento cuyo objetivo era tratar de inferir el patrón de apego en los adultos, denominado la "adult attachment interview" (AAI). Basándose en la teoría que afirma que los patrones de apego muestran una gran continuidad y pueden ser transmitidos de generación en generación (por ejemplo, Sroufe, 1988, Bowlby, 1988), diseñaron una entrevista en la que se preguntaba a varios padres de niños de aproximadamente un año de edad acerca de sus experiencias con sus propios padres. Después se comparaban los resultados obtenidos con los que se observaban en sus hijos en "la situación extraña".

Algunos de los datos observados a raíz de la comparación de ambos instrumentos son:

"Esta entrevista predice con bastante precisión (80%) cómo el hijo del entrevistado será clasificado. Esto significa que la organización y pensamientos de los adultos hacia sus padres están directamente relacionados con las conductas que muestran como figuras de apego de sus propios hijos"²³

Se encontró que los padres de niños que mostraban apego seguro narraban sus historias de una manera coherente, integrando tanto los aspectos positivos como los negativos de la relación que sostuvieron con sus propios padres, sin llegar a idealizarlos ni a denigrarlos. Además, mostraban concordancia entre las ideas generales de las relaciones con los padres y los detalles que reseñaban. Cuando reseñaban aspectos negativos, trataban de comprender el punto de vista de sus padres (Diamond y Blatt, 1994).

Los padres de los niños con apego ansioso-resistente narraban sus historias de una manera incoherente, sin poder seguir sus recuerdos de una manera ordenada. Con frecuencia recuerdan a sus padres como sobreprotectores o ineptos, aunque consideraban que a veces eran sensibles (Diamond y Blatt, 1994).

Los padres de los niños que mostraron apego ansioso evitativo presentaron relatos generales que contradecían a los recuerdos específicos. Sus recuerdos estaban matizados por la idealización y denigración de las figuras de apego. Son los que con más frecuencia reportan pérdidas de las relaciones, además de dejar ver la sensación de haber sido rechazados (Diamond y Blatt, 1994).

Sin embargo, lo que parece ser determinante en la clasificación de los hijos de los entrevistados, no son las experiencias que narran, sino la coherencia entre las generalidades y los recuerdos específicos de los sujetos, además de la integración tanto de los aspectos positivos como negativos de las relaciones tempranas.

"Algunos de los sujetos con historias problemáticas, pueden hablar con coherencia de su experiencia infantil, no muestran dificultad para recordar los hechos, no idealizan ni denigran a sus padres, no parecen estar enojados y preocupados y tienen hijos clasificados como seguros. Sospechamos

²³ ROTHBARD y SHAVER (1994) op. Cit. Página 50.

que los cambios en estos sujetos son atribuibles a otras relaciones que han contribuido a generar cambios en los modelos operantes de estos sujetos".²⁴

Esto es, los cambios en las relaciones o las diferencias en las relaciones establecidas con respecto a las anteriores, pueden ir modificando los modelos operantes, por lo que puede evitarse la transmisión de los patrones de apego de generación en generación. Es decir, la clasificación de apego se ve modificada a partir de los cambios que se dan en los modelos operantes.

Sin embargo, tales cambios son difíciles de observar, ya que los mismos sujetos buscarán relaciones que sean acordes a sus modelos operantes, con lo que tienden a autopetruarse las modalidades de relación (Sroufe, 1988).

Los modelos operantes llevarán a los sujetos a relacionarse de cierta forma característica no sólo con sus figuras de apego, sino en todas las relaciones sociales que sostienen.

Por ejemplo, en lo que concierne al ámbito laboral, que algunos teóricos asimilan al concepto de exploración (Rothbard y Shaver, 1994), se ha observado que los sujetos seguros se muestran más competentes, sosteniendo buenas relaciones con sus compañeros, sintiéndose satisfechos con sus trabajos y ganando suficiente dinero de acuerdo a su nivel educativo (Rothbard y Shaver, 1994).

Los sujetos con apegos resistentes tendrán más problemas con los compañeros de trabajo y con sus jefes, buscando constantemente su aprobación y sintiendo que su trabajo no es apreciado en todo lo que vale. Se sobreinvolucran en sus relaciones con los compañeros de trabajo (como si se aferraran a éstos) y ganan menos dinero del que se esperaría dado su nivel de educación (Rothbard y Shaver, 1994).

Los sujetos con apegos evitativos tenderán a preferir el trabajo alejados de compañeros de trabajo, con los que pueden tener problemas al no poder trabajar en equipo. Cuando consiguen un trabajo que no requiera del compartir las labores con otros, lo realizan de una manera efectiva y les sirve como medio para evitar las relaciones sociales. En cuanto a los salarios que obtienen, éstos suelen estar de acuerdo a su nivel de educación (Rothbard y Shaver, 1994).

Estas actitudes, parecen estar relacionadas con las observaciones realizadas por Feenley, Noller y Hanrahan (1994), en donde concluyeron que los sujetos seguros se sienten cómodos al encontrarse cerca de otras personas, mostrando además una elevada autoestima y autoconfianza y una dependencia sana; esto último en el sentido de que son capaces de buscar ayuda cuando realizan tareas que van más allá de sus propias capacidades.

Los sujetos resistentes parecen poseer una baja autoestima y autoconfianza, por lo que dudan de sus propias capacidades para llevar a cabo lo que se proponen, por lo que tienden a buscar ayuda de otros incluso en las tareas sencillas. Muestran una elevada dependencia hacia los demás, por lo que buscan constantemente su aprobación. Se preocupan mucho por el mantenimiento de las relaciones, debido a la dependencia que se añade a una desconfianza de la disponibilidad de los otros, lo que los lleva a evitar el contacto al no saber qué espe-

²⁴ ROTHBARD y SHAVER (1994) Op. Cit. Páginas 51-52.

rar de los demás (Feenley, Noller y Hanrahan, 1994). O sea, sus relaciones están cargadas de ambivalencia; por una lado buscan el contacto con los demás y por el otro temen a dicho contacto.

En los sujetos evitativos también se ha observado una baja autoestima, pero, en este caso, suelen tratar de encubrir este hecho mostrando una independencia extrema, evitando el buscar la ayuda de los demás cuando realmente es necesaria. Parecen existir deseos de intimidad, que reprimen mostrándose generalmente hostiles a quienes se les acercan, a quienes viven como potencialmente peligrosos, tratando de ver a las relaciones como algo secundario (Feenley, Noller y Hanrahan, 1994).

Todas estas actitudes tienen como base los modelos operantes de los sujetos, que definirán su visión de sí mismos, de los demás y de las relaciones en general.

“Los sujetos seguros ven a los demás como confiables, al sí mismo como querible y valioso y a las relaciones como fuente de soporte y control.

Los sujetos resistentes ven a los otros con deseos de relacionarse con ellos, pero imprevisibles y difíciles de comprender, siendo a veces disponibles y a veces no. Ven al sí mismo como generalmente despreciable y a las relaciones cercanas como el medio principal para adquirir seguridad.

De los sujetos evitativos se espera que vean a los demás como generalmente poco dignos de confianza; al sí mismo como despreciable o (defensivamente) como “demasiado bueno” para los demás y a las relaciones como amenazantes y que no merecen esfuerzo”²⁵

Ahora bien, las relaciones que serán de apego tomarán también diferentes matices según los modelos operantes de los sujetos y sus patrones de apego.

Los sujetos seguros mostrarán confianza en las relaciones de apego, tomándolas como algo importante y en las que se puede confiar. Se sentirán cómodos al encontrarse cerca de las figuras de apego (Feenley, Noller y Hanrahan, 1994).

Los sujetos resistentes buscarán una cercanía extrema con sus figuras de apego, en donde, debido a su desconfianza hacia éstas, se sentirán perturbados ante cualquier separación real o imaginada de dichas figuras, pero sintiéndose frágiles en la cercanía (Feenley, Noller Hanrahan, 1994).

Para los sujetos evitativos, las relaciones de apego son vistas como algo potencialmente peligroso, por lo que muestran una gran incomodidad ante la cercanía y tratarán de evitar el establecer relaciones intensas (Feenley, Noller y Hanrahan, 1994).

Estos aspectos repercutirán en el establecimiento de relaciones de pareja. Nuevamente, es de esperarse que los sujetos con historias seguras mantengan relaciones en que la confianza y la seguridad sean la regla, siendo además capaces de proporcionar a sus parejas la misma seguridad que sienten. Es decir, utilizan a su pareja como base segura, a la vez que sirven como base segura para ésta (Bowlby, 1988). Las separaciones serán vividas con enojo y tristeza cuando sean

²⁵ ROTHBARD y SHAVER (1994) Op. Cit. Página 61.

un hecho, pero podrán recuperarse y volver a confiar en otros. Las amenazas de separación provocarán un malestar que desaparecerá en cuanto la amenaza haya cesado y recuperen a su pareja.

Los sujetos con apego ansioso-resistente tenderán a mostrar un aferramiento a las relaciones de pareja, desde el comienzo mismo de la relación. El establecimiento de la relación de apego será casi inmediato y sumamente intenso. Cualquier amenaza de pérdida será vivida con gran ansiedad y enojo, del que no es posible deshacerse con el retorno de la pareja. Los celos serán intensos y a veces surgirán sin provocación. La expectativa de estos sujetos de ser abandonados por la pareja, los llevará a pensar que casi cualquier acto de ésta significa la ruptura de la relación (Hindy y Schwarz, 1994). En casos extremos, estas conductas llegan a transformarse en lo que Hindy ha denominado "obsesión romántica", que es una manera de relacionarse con la pareja que se caracteriza por la ansiedad de separación, celos intensos y el "aferramiento" a la pareja (Hindy y Schwarz, 1994).

Los sujetos evitativos, por otro lado, mostrarán un reducido interés en el establecimiento de relaciones románticas, debido a las bajas expectativas que tienen de las relaciones de apego. Si se llegan a establecer relaciones de pareja, tratarán de evitar los sentimientos de incomodidad ante la pérdida de la relación, viendo ésta como algo que les causa más alivio que pesar; esto debido a que las relaciones románticas parecen generarles una elevada ansiedad (Hindy y Schwarz, 1994).

Puede verse, así, como en la vida adulta, las relaciones de apego temprano parecen jugar un papel determinante en varios aspectos de la vida de los sujetos.

8.- TEORÍA DEL APEGO Y PSICOPATOLOGÍA.

a) El papel de la pérdida afectiva en la psicopatología.

Bowlby (1951) se abocó a indagar las condiciones psicológicas en que se encontraban los niños internados en diferentes instituciones y las consecuencias que podrían acarrear ciertos tipos de cuidados recibidos.

Las conclusiones de este trabajo fueron presentadas en el año de 1952, en un trabajo denominado "los cuidados maternos y la salud mental" (Bowlby, 1951), en donde se afirma que la experiencia de pérdida de las relaciones con los cuidadores primarios parece tener efectos potencialmente patológicos.

Si bien, no se encontraron resultados concluyentes, en el sentido de que no todos los niños con historias de pérdida temprana presentaron patología, sí se encontró que en la mayoría de los casos en que se presentaba psicopatía, se podían rastrear historias de pérdida afectiva en la infancia.

A partir de lo observado en este trabajo, Bowlby planteo una hipótesis en la que afirmaba que una buena parte de la patología mental, tendría como base la experiencia de pérdida o separación de figuras significativas (de apego).

Bowlby (1951), observó que los niños que se encontraban reclusos en instituciones por más de 8 meses durante el primer año de vida, presentaban deficiencias tan severas del desarrollo y trastornos psiquiátricos tan graves que ni siquiera podían ser sometidos a evaluación.

Los efectos de la pérdida afectiva parecían ser más graves cuanto más pequeños eran los niños al ingresar en la institución. El anhelo de reunión con el cuidador primario era muy intenso, por lo que el establecimiento de relaciones afectivas con cuidadores sustitutos era difícil (Bowlby, 1951).

Sin embargo, cuando la experiencia de pérdida ocurría en niños menores de 9 meses o mayores de tres años, la aparición de figuras sustitutas afectuosas podía amortiguar los efectos de la pérdida (Bowlby, 1951).

Esto, en lo que se refiere a los niños pequeños, pero la experiencia de pérdida de relaciones de apego parece tener efectos potencialmente patológicos en todas las edades (Bowlby, 1980). Al darse el rompimiento de un vínculo afectivo, el sujeto entrará en lo que se denomina etapa de duelo.

"El término 'duelo' se emplea para denotar una serie bastante amplia de procesos psicológicos que se ponen en marcha debido a la pérdida de una persona amada, cualquiera que sea su resultado"²⁶

El duelo puede o no tener consecuencias patológicas a largo plazo, dependiendo del desarrollo del proceso a continuación de la pérdida.

²⁶ BOWLBY, John (1980). p. 40

El proceso normal del duelo pasa por cuatro fases, en donde si el sujeto se queda en alguna de las primeras tres fases, se considera que ha seguido un curso patológico (Bowlby, 1980).

La primera fase del trabajo de duelo es denominada "embotamiento de la sensibilidad" y se espera que dure desde algunas horas hasta algunas semanas después de la pérdida (Bowlby, 1980). En esta fase aún no se acepta la realidad de la pérdida, por lo que las emociones asociadas a ésta se hallan ausentes (Bowlby, 1980). En caso de que el sujeto no pase de esta etapa, se puede presumir un proceso psicótico, con una total desconexión de la realidad externa.

En los momentos inmediatamente posteriores a la muerte del ser querido se considera un índice de buen pronóstico la aceptación agradecida de las condolencias; mientras que la prohibición a hablar de la pérdida es considerado un signo de mal pronóstico para el resultado del trabajo de duelo (Bowlby, 1980).

La segunda fase es llamada "de anhelo y búsqueda de la figura pérdida", cuya duración es desde algunos meses hasta algunos años (Bowlby, 1980). Aquí el sujeto reconoce la pérdida de la figura de afecto y empieza a sentir un anhelo intenso de reunión con la figura perdida. Algunos estímulos externos pueden ser percibidos por el sujeto como una señal del retorno del ser amado, lo que genera una respuesta a veces eufórica que se alterna con respuestas de llanto y desesperación intensos al darse cuenta de que la persona amada no ha regresado.

"Durante esta fase del duelo es común que una persona alterne entre dos estados de ánimo. Por un lado, encontramos la creencia de que la muerte es real, con el dolor y el anhelo desesperanzado que ello implica; por el otro, la incredulidad acompañada por la esperanza de que todo ha de arreglarse y por la imperiosa necesidad de buscar a la persona perdida y recuperarla. La ira es provocada por aquellos a quienes se considera responsables de la pérdida y también por las frustraciones que surgen durante ésta búsqueda inútil".²⁷

El quedarse fijado a esta etapa del duelo puede ocasionar que el sujeto presente un estado de melancolía severa. Se espera que la duración de esta fase sea de algunos meses, durante los cuales la búsqueda de la persona pérdida va disminuyendo paulatinamente, a la vez que la cólera ante la pérdida. De este modo, el sujeto empieza a entrar en la fase de "desorganización y desesperanza" (Bowlby, 1980), en la que el sujeto empieza a reconocer y a aceptar el carácter permanente e irreversible de la pérdida; el reconocimiento de este hecho lo hace ver que hay algunos aspectos que deben ser reorganizados en su vida.

"Puesto que resulta necesario descartar los patrones previos de pensamiento, sentimiento y acción, resulta casi inevitable que quien ha sufrido una pérdida sienta, en algunos momentos, que nada podrá salvarse y, como resultado, caiga en la depresión y en la apatía".²⁸

De este modo, aún cuando se ha aceptado la necesidad de reorganizar la propia vida después de la pérdida, es necesario que el sujeto lleve a cabo dicha reorganización, para liberarse de la apatía en que se halla sumido.

BOWLBY (1980). Op. Cit. Página 105.

BOWLBY (1980). Op. Cit. Página 111.

La cuarta fase del proceso de duelo es la de "reorganización", en la que el sujeto empieza a redefinirse a sí mismo y a su situación. Se espera que esta fase se inicie al término de un año después de la pérdida y que la recuperación total se de entre los 2 y 3 años después de la experiencia de pérdida. Sin embargo, es común y considerado normal que ocasionalmente surja aflicción en el sujeto ante los eventos que le recuerdan la pérdida (Bowlby, 1980). Aquí los sentimientos de cólera, autorreproches, e ira, han desaparecido al fin, pudiendo ayudar al establecimiento de nuevas relaciones.

Los resultados patológicos de la pérdida parecen ser atribuibles a la necesidad de contacto con las figuras significativas. Pero no sólo las pérdidas pueden generar efectos patológicos, las separaciones de éstas figuras también parecen tener algo que ver con el desarrollo de patología mental (Bowlby, 1979).

b) El papel de la separación en el desarrollo de la patología.

La separación de las figuras de apego es interpretada por el pequeño como un indicador de posibilidad de pérdida de dichas figuras. La separación puede, por tanto generar una gran angustia en los niños pequeños y a veces también en los adultos.

Esto parece tener sus raíces en el aumento de peligrosidad del medio cuando el sujeto se encuentra aislado.

"Incluso en comunidades civilizadas existen multitud de circunstancias en las que el riesgo de peligro es mayor cuando se está solo, que cuando se tiene un compañero"²⁹

Pero, ¿porqué es necesaria la presencia de un sujeto específico, en vez de bastar con la presencia de cualquier persona para reducir la tensión en los seres humanos? Esto parece estar relacionado con la experiencia infantil, en donde el niño es generalmente atendido por una persona en particular y es sólo la compañía con esta persona (la figura de apego), la que proporciona al niño el sentimiento de seguridad (Bowlby, 1988). Esto puede deberse a que, también por selección natural, el ser humano desconfía de los extraños, porque estos pueden tratar de dañarlo.

La angustia infantil es un fenómeno que ha sido reconocido desde hace ya tiempo atrás y se considera como el prototipo de la angustia en los adultos (Bowlby, 1973).

"Las manifestaciones de angustia en los niños se observan cuando el niño está solo, cuando se halla en la oscuridad y cuando encuentra a una persona extraña en lugar de la que le es familiar (de la madre). Estas tres situaciones se reducen a una sola condición; la de advertir la falta de la figura amada"³⁰

²⁹ BOWLBY (1979). Op. Cit. Página 150.

³⁰ FREUD, Sigmund. (1926). Inhibición, sintoma y angustia, En Obras completas, Tomo XI, Editorial Iztaccihuátl, México, Página 66.

Ahora bien, la diferencia entre los términos separación y pérdida estriba en el carácter transitorio de la separación, mientras que se emplea la palabra pérdida cuando la separación asume un carácter permanente.

Cuando hablamos de una pérdida, el sujeto tiende a tratar de volverse autosuficiente, ya que la respuesta de angustia de separación se torna inoperante. El enojo puede entonces tomar un papel preponderante en el sujeto que evita así la angustia.

Las separaciones frecuentes y de larga duración, dejan al sujeto propenso a sufrir angustia ante diversos estímulos (Bowlby, 1973), esto es así porque el sujeto vive temiendo la pérdida, pero no se hace a la idea de ésta porque la figura de apego sigue estando presente.

La separación afectiva implica ya sea la distancia física de la figura de apego o la falta de respuesta de ésta a los llamados del niño. Si esta falta de respuesta es la regla en la relación de apego, el niño tenderá a vivir estas separaciones de una manera tan angustiante que terminará por “desapegarse” de la figura de apego. Esto es tenderá a evitar la búsqueda de la figura de apego. En los años posteriores a la infancia, estos sujetos tenderán a aislarse de los demás, debido a su absoluta falta de confianza en los demás.

Si existen separaciones frecuentes, que se alternan con episodios de cercanía con la figura de apego, el niño tenderá a aferrarse a la figura de apego cuando ésta se halle cerca de él. Tratará de promover la cercanía por diversos medios, pudiendo llegar a desarrollar diversos tipos de fobias (Bowlby, 1973), que le permiten la búsqueda de proximidad como un medio para hacer frente a las experiencias temidas.

Uno de los aspectos que parecen tener una gran incidencia en el desarrollo de una personalidad con elevada ansiedad de separación en todas las edades, es el antecedente de haber estado sujeto a amenazas de abandono.

“Puede amenazarse al niño con expulsarlo de la casa, o decirsele que vendrá una figura amenazante a llevárselo, o que la madre se marchará dejándolo solo”.³¹

Tanto las pérdidas, como las separaciones y la disponibilidad de la figura de apego, van generando los patrones de apego. Las pérdidas a una temprana edad y las separaciones constantes, tenderán a dejar vulnerable al sujeto para el desarrollo de un apego de tipo evitativo.

La inconsistencia, con alternancia entre experiencias de separación angustiada y de disponibilidad, lo harán propenso al apego resistente.

La constancia de la disponibilidad y la afectuosidad por parte de los padres, tenderán a generar patrones de apego de tipo seguro.

c) El papel de los patrones de apego en la psicopatología.

³¹ BOWLBY, John (1973). La separación afectiva. Editorial Paidós, Buenos Aires, Página 223.

A partir de los patrones de apego que los sujetos han establecido y de los modelos operantes que rigen sus actos, se espera que sus relaciones tomen ciertos tipos característicos y que la propensión a ciertas patologías sea mayor en los sujetos con patrones de apego de tipo ansioso.

La definición que en esta teoría se da de salud es la siguiente:

“Son ingredientes esenciales una capacidad para confiar en los otros cuando lo exige la ocasión y saber quién es adecuado para brindar ayuda al sujeto”³²

Para determinar los aspectos sanos de los sujetos se han definido 5 componentes específicos que nos hablan de las relaciones de apego y de las expectativas de los sujetos en concordancia a dichas expectativas.

1.- Intensidad del apego.- se mide a través de las reacciones del sujeto ante la separación y/o pérdida real o imaginaria de la figura de apego.

“Se manifiesta por pensamientos espontáneos e intrusivos acerca de la figura de apego, por los deseos de reunión con ésta, por los deseos de fusión, la inseguridad del sujeto o la intensidad de los celos provocados por la separación.”³³

Los sujetos con apego seguro reaccionarán con esta clase de pensamientos cuando la pérdida de la figura de apego sea un hecho. Podrán tratar de recuperar a la figura de apego, cesando los pensamientos si logran recuperar a la figura y pasando por un trabajo de duelo si la recuperación de la figura no se logra.

Los sujetos con apego ansioso-resistente sentirán amenazada la relación de apego ante cualquier signo de separación, aún cuando la amenaza sea reducida; tendiendo a mostrar un monto elevado de ansiedad, celos e inseguridad aún cuando la relación sea recuperada (Spertling y Sandow, 1994). Ante la pérdida, tratarán en vano de recuperar a la figura de apego, aun cuando esto sea imposible. Esto puede generar una incapacidad para establecer nuevas relaciones.

Los sujetos evitativos verán las pérdidas como algo que no merece la pena tratar de impedir, ya que para ellos la expectativa es que las relaciones terminen, creyendo que son “demasiado buenos”, como para sufrir por la ruptura de un vínculo afectivo (Bowlby, 1979). Esta actitud los mantiene en el mismo aislamiento en que han vivido.

2.- Seguridad o fiabilidad del apego.- Es definida como:

“El grado en que se percibe a la figura de apego como confiable y sensible.”³⁴

Esto es, la percepción de la figura de apego como alguien con quien se puede contar en los momentos críticos para el sujeto, y cuya respuesta será efectiva para reducir la tensión que dichos momentos le generan. Los sujetos seguros

³² BOWLBY, John (1979) Op. Cit. Página 130.

³³ SPERLING y SANDOW (1994) Op. Cit. Página 16

³⁴ SPERLING y SANDOW (1994), Op. Cit. Página 17.

tendrán esta expectativa de sus figuras de apego, recurriendo a ellas cuando lo consideren necesario.

Los sujetos con historias de apego ansioso-resistente buscarán ayuda en todo tipo de situaciones, pero dudarán de la capacidad de respuesta de sus figuras de apego y sentirán que la respuesta obtenida no es tal y como ellos deseaban. Esta actitud puede abrumar a quienes les rodean, que tenderán entonces a evitarlos.

Las personas con apego evitativo desconfiarán de todas las personas, tendiendo a etiquetarlas de incapaces de brindar ayuda, sintiéndose a veces abrumados por sus problemas.

3.- Sensitividad del apego.- Tiene que ver con la facilidad del sujeto para establecer relaciones de apego.

Los sujetos con apego seguro tienden a evaluar a quienes se convertirán en figuras de apego para ellos, sabiendo generalmente lo que pueden esperar de la relación, por lo que es raro que pidan más de lo que la figura de apego puede proporcionar y que acepten menos de lo que creen que se merecen (Sperling y Sandow, 1994).

Los sujetos con historias resistentes tendrán una elevada sensitividad, estableciendo relaciones muy intensas con rapidez y sin considerar antes lo adecuado de la relación (Sperling y Sandow, 1994). Este establecimiento de vínculos inmediato, sumado a su temor de abandono, los empuja a ser por lo general muy dependientes de los demás y, llegando a un extremo del patrón, pueden desarrollar un trastorno de personalidad dependiente (West y Keller, 1994).

Los sujetos con historias de apego evitativo serán muy bajos en este punto, tendiendo más bien al aislamiento y pudiendo presentar un trastorno de personalidad evitativa o esquizoide (West y Keller, 1994).

4.- Activación del apego.- Se refiere a la rapidez y variedad de situaciones con que se busca el contacto con la figura de apego (Sperling y Sandow, 1994).

“En los sujetos seguros se da de una manera muy específica y delimitada; apareciendo sólo cuando el sujeto se encuentra bajo una fuerte tensión o ante una amenaza grave.”³⁵

En los sujetos con historias de apego resistente se da con bastante facilidad, como en el caso de las fobias.

En los sujetos evitativos, no importa el tamaño de la amenaza, esta conducta no se activará, o se activará hacia quienes no representen figuras de apego para ellos.

5.- La ira.- Surge cuando el sujeto siente que un vínculo se encuentra amenazado o ante la pérdida del vínculo (Bowlby, 1988).

La ira puede disuadir a la figura de apego de la separación, de manera que la figura de apego permanezca cerca del sujeto (Bowlby, 1980). En el caso de los su-

³⁵ SPERLING y SANDOW (1994), Op. Cit. Página 18

jetos con patrones de apego seguro se espera que desaparezca en cuanto la amenaza pase.

En los sujetos con apego ansioso-resistente puede permanecer, alternándose con la búsqueda de proximidad y poniendo en riesgo la continuación de la relación (Bowlby, 1988). Se puede hipotetizar que las relaciones de tipo sado-masoquista se han quedado en esta alternancia de sentimientos.

En los sujetos con historias de evitación, la ira es el componente central en las relaciones, pudiendo surgir sin pretexto aparente, bloqueando así los sentimientos de apego (Sperling, 1994).

Es de esperarse que los sujetos con historias de apego seguro sean, por lo que se ha dicho anteriormente, menos propensos a la patología que los sujetos con apegos ansiosos.

West y Keller (1994), afirman que los sujetos con historias de apego ansioso, tenderán a desarrollar "patrones de apego defensivos", cuya característica principal es la falta de autenticidad en la comunicación afectiva, lo que genera una distancia en las relaciones y una disminución de la angustia generada por éstas.

"En los patrones de apego evitativos, la desconexión y la pérdida de reconocimiento de los sentimientos propios, conllevan a una dificultad para mantener relaciones íntimas. En el caso de los patrones resistentes, la expresión no modulada de ciertos sentimientos (anhelo, enojo y temor al abandono), permiten un interés restringido de las emociones y conductas de otras personas."³⁶

Estos "patrones defensivos", protegen a los individuos de revivir una situación de desprotección, que ha sido muy angustiante para ellos.

Ahora bien, a lo largo del presente trabajo se ha hablado de algunos de los posibles resultados a los que llevan los patrones de apego de los sujetos, mencionándose algunas patologías que podrían presentar de acuerdo a sus patrones de apego. Pero no se trata de una relación lineal de causa-efecto, sino que el desarrollo puede tomar muchos caminos diferentes e impredecibles en gran medida.

Lo que sí se ha hipotetizado es un antecedente de un tipo de apego específico en algunos trastornos desarrollados por los sujetos (Bowlby 1951, 1969, 1973, 1979, 1988; Sroufe, 1989; Hindy y Shwarz, 1994; West y Keller, 1994; Adam, 1994; Parker, 1994, y Berman y Marcus, 1994). Estos son.

³⁶ WEST Y KELLER (1994), *Psychotherapy strategies for insecure attachment in personality disorders*. En Sperling y Berman, Op. Cit. Páginas 320-321.

Apego ansioso-resistente

Personalidad dependiente
Trastorno por dependencia
Tentativas de suicidio
Síntomas de conversión
Anorexia
Hipocondría
Fobias

Apego ansioso-evitativo

Personalidad esquizoide
Personalidad evitativa
Más suicidios consumados
Síntomas psicossomáticos
Hiperactividad
Depresión melancólica

Las conductas y patologías descritas se pondrán de manifiesto durante el proceso terapéutico, y conformarán la forma que el grupo terapéutico adquiera. De esta manera, el trabajo en el grupo terapéutico será determinado en cierta medida por el patrón de apego al que pertenecen los sujetos que lo integran.

9.- TEORÍA DEL APEGO Y PSICOTERAPIA GRUPAL

La labor terapéutica, según la teoría del apego, se centra en que, a través del proceso, el paciente adquiera la capacidad de efectuar cambios en sus modelos operantes (Sperling y Sandow, 1994).

Al inicio de la labor terapéutica, la tarea se centra en la transferencia; es decir en lo que el paciente espera del terapeuta, y en este caso del grupo, basándose en sus experiencias previas de relación (Bowlby, 1979). Siguiendo a Freud:

“El paciente no se reduce a considerar al analista a la luz de la realidad objetiva, como el auxiliador y consejero a quien además se retribuye por su tarea, sino que ve en él un retorno- una reencarnación- de una persona importante de su infancia, de su pasado, y por eso transfiere sobre él sentimientos y reacciones que sin duda se referirían a esos arquetipo.”³⁷

En la situación terapéutica grupal, el receptáculo de la transferencia no será sólo el terapeuta, sino todos los integrantes del grupo, quienes desempeñaran diferentes papeles para el sujeto, dependiendo de sus modelos operantes. Los terapeutas, los compañeros de grupo y el grupo como un todo serán “asimilados” a los modelos operantes del sujeto, de manera distorsionada de acuerdo a sus expectativas (West y Keller, 1994).

“Cualquiera de los miembros del grupo será padre o hijo, madre o tía, hermana, maestro o alumno, terapeuta o paciente. Todos los roles pueden invertirse o modificarse según las necesidades inconscientes de cualquiera de los miembros.”³⁸

Estas distorsiones llevan al sujeto a ignorar la manera en que los demás se comportan con él en realidad. Por ejemplo, la manera en que verá a los terapeutas dependerá del modelo que ha construido de la forma en que un “cuidador” se relaciona con él. Del mismo modo, los demás integrantes serán vistos de acuerdo a los diferentes modelos que los pacientes han construido. Es importante señalar que es de esperarse que sean los terapeutas quienes sean asimilados al modelo del cuidador primario, por ser quienes ejercen comúnmente el liderazgo “oficial” dentro del grupo terapéutico.

Así, los sujetos inmersos dentro de un grupo terapéutico, tenderán a proyectar en los demás los esquemas de relación que han construido a lo largo de su vida. Una consecuencia de esto, es que los pacientes perciban en el resto del grupo tendencias hostiles hacia ellos. Aquí es importantes señalar que la proyección realizada por los sujetos no se da en el vacío, sino que puede ser consecuencia de varios eventos.

“1.- El sujeto, correctamente, ha detectado intenciones hostiles en la otra persona, y al hacerlo se muestra más perspicaz que el observador.

³⁷ FREUD, Sigmund (1940) Esquema del psicoanálisis. En obras completas tomo XXIII, Editorial Iztaccihuátl, México. Página 175.

³⁸ GROTHJAHN (1977). El arte y la técnica de la terapia grupal analítica. Editorial, Paidós, Buenos Aires. P. 24.

2.- Durante la infancia, el sujeto ha tomado conciencia de que las personas de mayor importancia para él suelen mostrarse hostiles mientras proclaman abiertamente su actitud amistosa, en consecuencia, en virtud de un proceso de asimilación, supone que las figuras a quienes ha conocido en su posterior existencia también le son hostiles.

3.- El sujeto, consciente de que no le une ninguna amistad hacia la otra persona, e incluso de que él mismo alberga intenciones de causarle daño, no sin razón espera que el otro albergue intenciones similares.

4.- El sujeto, inconsciente de sus propias intenciones hostiles, sostiene que mientras él mismo se muestra amistoso para con el otro, éste le es hostil³⁹

O sea, lo que se conoce como "proyección" es un fenómeno que depende no sólo de la hostilidad del sujeto, sino del medio en que ha vivido y de la forma en que percibe sus relaciones con los demás. Además, la conducta del sujeto, puede poner en marcha respuestas que estén de acuerdo con lo que espera de los demás.

Los pacientes tenderán, entonces, a comportarse en la misma forma en que se comportan con las figuras principales de apego y tratarán de verificar sus modelos operantes por medio de sus actitudes durante el proceso terapéutico (Bowlby, 1988).

"Los objetos internos son proyectados en otros integrantes del grupo para forzarlos a asumir los roles deseados"⁴⁰

Por esto, los terapeutas deberán tener cuidado de no actuar en la manera en que los pacientes los empujan a hacer, sino de averiguar qué es lo que quieren demostrar.

"Durante el proceso psicoterapéutico el paciente una y otra vez intenta lograr su propósito: que el psicoterapeuta repita contratransferencialmente lo que él demanda."⁴¹

Esto es, tanto los terapeutas, como los demás integrantes del grupo pueden llegar a actuar ante el sujeto de la misma forma en que lo ha experimentado en el pasado, por lo que es importante empezar a mostrar al paciente de qué manera él mismo genera las actitudes de los demás hacia él.

Los sujetos con historias de apego evitativo llegan al grupo con una gran desconfianza, seguros de que nadie será capaz de ayudarlos. Tratarán de mantenerse al margen del grupo y buscarán hablar de temas intrascendentes saboteando a sus compañeros cuando narren sucesos con contenidos emocionales intensos. Preferirán hablar hacia sus compañeros, evitando a los terapeutas (como en las tareas de resolución de problemas mencionadas con anterioridad). Probablemente denigren a los terapeutas y tenderán a dudar de sus intenciones de ayuda (Bowlby, 1979). Los terapeutas pueden sentirse desconcertados y resentidos, pero lo importante es que traten de indagar cómo es que estos sujetos aprendieron a relacionarse de esta manera, antes que despreciarlos. Los compañeros del grupo

³⁹ BOWLBY, John (1985). Op. Cit. pp. 197-198.

⁴⁰ GAZARAIN (1992). Introduction to object relations group psychotherapy. En International journal of group psychotherapy 33 (2) Página 202.

⁴¹ BOWLBY, John (1988). Op. Cit. Página 166.

pueden aliarse a estos sujetos, mostrando la misma desconfianza hacia el proceso y tendencia a sabotear el trabajo grupal.

“Con estos pacientes, la tarea a realizar es la de ayudar al paciente a comprender que su actual resentimiento se origina en el anterior maltrato sufrido a manos de otros y que continuar librando viejas batallas es improductivo.”⁴²

Tarea que se llevará a cabo con todos los integrantes del grupo y teniendo siempre presente que:

“Los conflictos, ansiedades y defensas de un paciente resuenan consciente e inconscientemente con los afectos similares de los demás pacientes.”⁴³

Esto implica que la desconfianza en el proceso terapéutico de alguno de los pacientes, puede despertar la desconfianza del resto de los miembros del grupo. La libre comunicación grupal, puede entonces verse limitada y se dificulta el inicio del trabajo analítico. Como menciona Grotjahn (1977), la regla en el trabajo terapéutico grupal es la comunicación abierta de los miembros del grupo. Pero, debido a las experiencias previas de relación de los sujetos del grupo, ésta puede verse obstaculizada.

Ahora, los pacientes con historias de apego de tipo ansioso-resistente, buscarán aferrarse tanto a los terapeutas como a los demás miembros del grupo, tendiendo a idealizar a las figuras terapéuticas y a esperar las indicaciones que éstas les proporcionen. Sin embargo, las ausencias de algunos de los miembros o de los terapeutas, pueden echar abajo la idealización previa, tornándose en enojo. Sin embargo, le costará trabajo mostrar este enojo, por temor al abandono. Es probable entonces que el enojo hacia alguno de los terapeutas sea desplazado hacia alguno de sus compañeros, dando ocasión para que el sujeto pueda empezar a explorar sus sentimientos con respecto a las separaciones.

Poco a poco, conforme empieza a avanzar el proceso, los terapeutas empiezan a tratar de ayudar a los integrantes del grupo a clarificar los modelos operantes que están en marcha dentro de la situación terapéutica.

“A través de los esfuerzos interpretativos, el terapeuta declina el rol que se le asignó en el drama interno del paciente, surge una discontinuidad en la experiencia, dándose una experiencia emocional correctiva. Esta experiencia de discontinuidad favorece la acomodación del terapeuta como un actor diferente que permite la desconfirmación de las creencias patológicas del individuo.”⁴⁴

Pero no sólo esto, la labor interpretativa en el grupo puede correr a cargo de varios de los miembros del grupo y no sólo se interpreta lo concerniente al rol asignado al terapeuta, sino los roles que se asigna a todos los miembros del grupo. De este modo, es posible que el sujeto empiece a revisar varios modelos operantes al mismo tiempo.

⁴² BOWLBY (1988), Op. Cit : Página 160.

⁴³ HOROWITZ (1994). Depth of transference in groups. En International journal of group psychotherapy 44 (3). Página 282.

⁴⁴ WEST Y KELLER (1994), Op. Cit. Página 326.

“Las luchas intrapsíquicas de cada integrante son comprendidas como un conflicto que es compartido en varios grados por todos los miembros. Los asuntos intrapsíquicos de cada miembro son en muchos aspectos similares a los del resto del grupo. Las similitudes proporcionan comodidad y proveen de espejos para verse a sí mismo”.⁴⁵

La postura deseable de los terapeutas es la de aceptación de los pacientes, postura que les permite liberarse de la sensación de rechazo y que pone los cimientos de la confianza en las figuras terapéuticas y en el grupo en general. Logrado esto, se puede dar paso al análisis propiamente dicho de las relaciones de apego de los pacientes (Sperling y Sandow, 1994).

Ahora bien, en el caso de los sujetos con historias de apego seguro, se espera que acudan en situaciones de crisis, más que por problemas de larga data. Se mostrarán confiados hacia sus compañeros y hacia las figuras terapéuticas y servirán como precursores de la tarea terapéutica.

Como se espera que los sujetos vayan adquiriendo confianza en las figuras terapéuticas aún antes de que sus modelos operantes hayan cambiado, se puede hablar de un apego en transferencia. Esto es, el patrón de apego mostrado hacia las figuras terapéuticas y el resto del grupo, que puede irse modificando poco a poco y puede iniciar el proceso de modificación de algunos de los modelos operantes de los sujetos.

Los patrones de apego en transferencia pueden observarse por la actitud del paciente hacia el terapeuta, hacia el grupo y hacia el proceso terapéutico en general. La apreciación de dichos patrones transferenciales, puede llevarse a cabo tomando los 5 puntos referentes al apego mencionados en el capítulo anterior. Se espera que el cambio de los patrones sea del siguiente modo a través de la terapia. Apego evitativo hacia apego resistente, y éste último hacia apego seguro.

“Quisiera asentar un hecho de los grupos terapéuticos, la posibilidad de ensayar en su seno nuevas conductas más adecuadas.”⁴⁶

Existen cinco tareas terapéuticas que se consideran básicas siguiendo la teoría a la que nos hemos estado refiriendo.

“La primera consiste en proporcionar al paciente una base segura desde la cual explorar los diversos aspectos delicados y dolorosos de su vida pasada y presente, en muchos de los cuales le resulta difícil o le es imposible pensar y reconsiderar sin un compañero confiable que le proporcione apoyo, aliento, comprensión y, en ocasiones, una guía”⁴⁷

Esta tarea se ve facilitada por las experiencias en común con los demás miembros del grupo. Pero se requiere que el paciente haya comenzado a confiar en el grupo, como una fuente de soporte cuando la ansiedad se asoma. Aquí es muy importante el papel de la empatía y de la comprensión obtenida dentro del grupo.

⁴⁵ GANZARAIN (1992). Op. Cit. Página 209.

⁴⁶ O'DONNELL, Pacho (1977). La teoría de la transferencia en psicoterapia grupal. Editorial, Nueva Visión, Buenos Aires, tercera edición, 1989. Página 19.

⁴⁷ BOWLBY (1988), Op. Cit: Página 160.

“La psicoterapia grupal brinda un marco de protección y soporte de los sentimientos compartidos por el grupo; lo que conlleva a un sentimiento de alivio y pertenencia, ya que los demás experimentan los mismos conflictos, síntomas y conductas que el sujeto. La vergüenza, inadecuación y el sentimiento de catástrofe al exponerse, se disminuye, lo que ayuda a la propia exposición. El grupo como un todo empieza a ser percibido como una figura parental que facilita el acercamiento y permite aumentar las reacciones afectivas.”⁴⁸

Vemos así, como el grupo actúa como la “base segura” (Bowlby, 1988) desde la cual los sujetos explorarán los acontecimientos dolorosos que los han llevado a buscar la ayuda terapéutica.

“La segunda es la de ayudar al paciente en sus exploraciones, alentándolo a considerar los modos en que entabla relaciones con figuras significativas en su vida presente, cuáles son sus expectativas con respecto a sus propios sentimientos y conducta y con respecto a los demás, qué tendencias inconscientes puede estar poniendo en juego cuando elige una persona con la que espera mantener una relación íntima y cuando crea situaciones que le perjudican.”⁴⁹

Esto es, por medio del proceso terapéutico, ayudar al paciente a observar las regularidades en sus diferentes relatos, tanto en expectativas, como en sentimientos y conductas que lleva a cabo en dichas situaciones. Con la ayuda del grupo, el paciente puede observar también cómo se dan estos procesos dentro del espacio terapéutico y comenzar a reconocer el papel que él mismo juega en la producción de eventos penosos, dejando de verse a sí mismo como una víctima pasiva de los demás, y notando que tiene un papel activo que puede, por lo tanto cambiar.

“Lo grupal tiene su propia especificidad, por ejemplo, la conformación ‘familiar’, pero familia otra que impide, o al menos obstaculiza, el desplegar neurótico de las conductas inadecuadas.”⁵⁰

De este modo, al tiempo que los pacientes pugnan por repetir sus patrones de relación, los van modificando por medio del proceso grupal.

“Una relación particular que el terapeuta alienta al paciente a examinar, y que constituye la tercera tarea, es la que se establece entre ellos dos. En ésta, el paciente introducirá todas las percepciones, las construcciones y las expectativas de cómo puede sentirse y comportarse con él una figura de apego dictada por sus modelos operantes de los padres y del sí mismo.”⁵¹

Además de esto, el paciente podrá analizar diversos tipos de relaciones dictadas también por sus modelos operantes, tales como las relaciones con el grupo de pares y de hermanos, gracias a la presencia de los demás miembros del grupo.

⁴⁸ HOROWITZ (1994). Op. Cit. Págs. 283-284.

⁴⁹ BOWLBY (1988), Op. Cit: Página 160.

⁵⁰ O'DONNELL, Pacho (1977). Op. Cit. Página 23.

⁵¹ Ibidem.

Para esto se requiere alentar al paciente a explorar sus sentimientos y expectativas con respecto a los integrantes del grupo, incluidos los terapeutas, asumiendo una postura de aceptación del sujeto con interés en las razones por las que los ve de la manera en que lo hace.

“Éste abordaje requiere que el terapeuta no sólo trabaje con los sentimientos del paciente, sino también con las representaciones del sí mismo y de los objetos. Estos sentimientos no reposan en el vacío: se localizan dentro del campo de la manera en que la persona se ve a sí misma y a las demás.”⁵²

Se precisa franqueza de parte de los miembros del grupo, cuando las percepciones de los demás con respecto a los sentimientos mutuos sean correctas.

“La cuarta tarea consiste en alentar al paciente a considerar el modo en que sus percepciones y expectativas presentes y los sentimientos y acciones que aquéllas originan, pueden ser el producto de acontecimientos y situaciones que enfrentó durante su infancia y su adolescencia, o bien el producto de lo que sus padres pudieron contarle en repetidas ocasiones. Con frecuencia éste proceso es doloroso y difícil.”⁵³

Esta es una tarea ardua por varias razones. Una es que los pacientes pueden estarse enfrentando a experiencias dolorosas que habían tratado de reprimir, resurgiendo ahora con una fuerte intensidad (Bowlby, 1988). Otra es que confronta al paciente con la manera en que él mismo ha contribuido a generar las situaciones de las que se queja (Bowlby, 1979). Puede, por último, colocar al paciente en una situación de duelo, por la figuras pérdidas, por los deseos no realizados y por la sensación de haber podido hacer algo para vivir la vida de una manera más acorde a sus deseos (West y Keller, 1994). Sin embargo, este es un paso esencial para que el paciente integre sus experiencias vividas y pueda comprender el significado que han tenido para él.

“El trabajo de duelo puede incrementar el insight; su meta es la resolución de conflictos en las relaciones objetales (apegos). Su resolución puede hacer saltar la energía hacia el ego, que puede sufrir un cambio permanente durante el proceso. En el corazón de la totalidad del proceso terapéutico grupal se encuentra la separación de cada miembro de apegos patológicos a sus imágenes parentales y la resolución de la proyección en las situaciones transferenciales grupales.”⁵⁴

Este proceso suele ser doloroso para los sujetos, que tienen que abandonar previos patrones de interacción y redefinirse a ellos mismos. Tal vez empiecen a verse de una manera menos favorable, lo que genera angustia y ambivalencia hacia el proceso terapéutico. Además, se debe tener en cuenta que:

⁵² RUSSAKOFF & OLDMAN (1984). Group Psychotherapy on a short term unit: an application of object relations theory. En International journal of group psychotherapy 34 (3). Página 342.

⁵³ Ibidem.

⁵⁴ ELBIRLIK, Kemal (1983). Mourning in group psychotherapy. En International journal of group psychotherapy, 33 (2). Págs. 217-218.

“En el paciente que busca psicoterapia, existe una ambivalencia entre los deseos de cambiar y madurar y los de no cambiar y buscar seguridad.”⁵⁵

Lo que implica una revisión de los modelos de relación y de la manera en que el sujeto contribuye a generar lo que le molesta.

“La quinta tarea del terapeuta consiste en capacitar al paciente para reconocer que sus modelos de él mismo y de los demás -derivados de las experiencias dolorosas del pasado, o de mensajes equivocados provenientes del progenitor- pueden o no ser apropiados para su presente y futuro; o, efectivamente, pueden no haber estado nunca justificadas.”⁵⁶

Al recorrer este camino, el paciente empezará a acomodar sus modelos operantes, de modo que estos van cediendo paso a otras representaciones (Bowlby, 1988). El paciente inicia el camino de la comprensión de las figuras de apego, al empezar a ver las cosas desde el punto de vista de éstas, con lo que se espera que la ansiedad, la ira y el autodesprecio disminuyan (Bowlby, 1979). La situación terapéutica grupal:

“Provee de uno de los medios más eficientes para elaborar y los duelos no resueltos y prepara al sujeto para avanzar en su desarrollo con un ego fortificado.”⁵⁷

Razón por la que la teoría del apego, parece ser un medio adecuado para llevar a cabo un proceso terapéutico grupal.

⁵⁵ CAPPON, Jorge (1978). El movimiento de encuentro en psicoterapia de grupo. Descripción y análisis crítico. Editorial Trillas, México, Página 88

⁵⁶ BOWLBY (1988), Op. Cit: Página 161.

⁵⁷ ELBIRLIK, Kemal (1983). Página 225.

METODOLOGÍA

JUSTIFICACIÓN

El motivo por el que en este reporte se realiza un análisis cualitativo de un proceso terapéutico grupal a partir de la teoría del apego es el tratar de realizar un ejercicio de reflexión teórica y clínica de lo acontecido en un grupo terapéutico, tomando como base una teoría que puede ser de utilidad en el tratamiento en grupo.

Es de interés el tener en cuenta las teorías que puedan aportar elementos para hacer frente a la labor terapéutica, y que permitan al clínico apreciar la naturaleza del trabajo realizado y las mejoras que pudiera implementar en un momento dado.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿La historia de la relación de apego se verá reflejada en la dinámica grupal?

¿Con el avance terapéutico dentro del grupo, los integrantes modificarán su relación de apego?

¿El avance terapéutico, la falta de éste o la deserción del proceso, estarán relacionados con la historia previa de las relaciones de apego?

OBJETIVOS

Objetivo general: Realizar un análisis cualitativo del proceso terapéutico en un grupo a partir de los conceptos de la teoría del apego de Bowlby.

Objetivos específicos:

- 1.- A partir del análisis de contenido de lo hablado por los pacientes en las sesiones, especialmente lo relativo a sus relaciones sociales, se determinó el patrón de apego que poseen.
- 2.- A partir de su conducta en el grupo, se infirió el patrón de apego en transferencia.
- 3.- Se observó la manera en que los pacientes establecen vínculos cercanos, tanto dentro como fuera del grupo terapéutico.
- 4.- Se analizó la relación existente entre sus modalidades de relación y su conducta en el grupo, teniendo en cuenta las ausencias y los abandonos del proceso.
- 5.- Se analizó la relación que parecía existir entre el patrón de apego predominante de los sujetos integrantes del grupo y los resultados del tratamiento grupal.

TABLA 1. OBJETIVOS DEL TRATAMIENTO

Paciente	Objetivos individuales
Larisa	Tratar de que establezca una relación dentro del grupo, de tipo seguro. Esto es que pueda empezar a confiar en los demás.
Hugo	Buscar que pueda terminar el tratamiento, sin abandonar al grupo, para que empiece a dejar de abandonar todo.
Isabel	Buscar que pueda terminar el tratamiento y que pueda empezar a hacer frente a los sentimientos dolorosos.
Alicia	Que pueda relacionarse con los demás, de forma tal que no sienta tanta ambivalencia, empezando por revisar la relación con la figura materna.
Andrea	Indagar más acerca de la relación que mantiene con la madre, para ver las causas de la dependencia tan grande que parece mostrar hacia ella. Es importante hacer énfasis en sus propias capacidades, para que pueda confiar en sí misma y tomar sus propias decisiones. Además, que pueda establecer una relación de pareja sin desconfiar todo el tiempo de ésta.
Paola	Ver qué es lo que hay detrás de esta necesidad imperiosa de llamar la atención, que parece ser lo que la lleva a relacionarse con un hombre casado. Esto nos hace suponer que ella no ha sido tan atendida por su familia, como afirma y tal vez sea necesario ayudarla a que haga consciente este sentimiento de abandono, para iniciar el trabajo a mayor profundidad.
María	Ayudarla a expresarse de una manera más abierta y sin tensión. Tratar de que vaya gradualmente aflojando el control de todo, para que sea capaz de encontrar lo que desea ella. Buscar la causa de su desconfianza hacia los demás, para ver de qué manera puede llegar a adquirir una mayor soltura.

VARIABLES

1.- El patrón de apego predominante de los sujetos, que se valora a partir del análisis de contenido de los discursos de los pacientes.

2.- El patrón de apego en transferencia, que es el patrón de relación que los sujetos establecen con el grupo como un todo y con las terapeutas como figuras de apego. Aquí se incluyen todas las referencias hechas al proceso terapéutico en sí, a las terapeutas y al grupo como un todo, así como las ausencias, los retrasos y el seguimiento o abandono del proceso terapéutico.

3.- Los indicadores de avance en la terapia, que son las conductas y actitudes que al observarse, son apreciadas como un indicio de mejoría. Estos indicios son: el cambio del patrón de apego en transferencia, de apego ansioso-avoidante a apego ansioso-resistente, y de este último a apego seguro.

Un indicador de un avance aún mayor es el cambio anteriormente mencionado en el patrón de apego predominante de los sujetos.

TABLA 2.- TIPOS DE RELACIÓN DE APEGO OBSERVADOS EN LOS PACIENTES DURANTE LA ENTREVISTA DE SELECCIÓN

Paciente	Datos aportados por la entrevista	Patrón de apego
Larisa	<p>Comenta que la relación con su madre siempre ha sido problemática debido a que ella nació cuando su madre tenía 16 años y cree que la culpa por no haber podido estudiar una carrera.</p> <p>A su padre lo conoció a los trece años, y no se hablaba de él en su casa. El contacto con él ha sido prácticamente nulo. Su madre se casó de nuevo cuando Larisa tenía 7 años y afirma que su padrastro es muy afectuoso con ella.</p> <p>Dice que su familia es "muy especial" porque no están acostumbrados a mostrarse su afecto.</p> <p>Afirma que no le gusta recordar su infancia porque ella era una niña muy sola.</p>	<p>Parece mostrar un patrón de apego de tipo ansioso-resistente, en donde siente que ella ha sido rechazada, pero busca el cariño de sus figuras significativas. Esto se diferencia de un patrón de apego evitativo, en tanto muestra una tendencia a buscar una mejora en sus relaciones.</p>
Hugo	<p>Afirma que existen muchos problemas en su familia, ya que todos se la pasan peleando, y que sus padres duermen en recámaras separadas.</p> <p>Considera que los problemas son culpa de su padre, porque siempre está peleando con todo mundo.</p> <p>Menciona que a él ya no le preocupan los problemas dentro de la familia y que trata de mantenerse al margen.</p> <p>Refiere que todo lo deja sin terminar, especialmente en el área escolar.</p> <p>Hasta la fecha no ha tenido ninguna relación de noviazgo ya que teme ser rechazado.</p>	<p>El patrón de apego parece ser ansioso-evitativo, ya que trata de mantener distancia emocional con los demás, tanto dentro de su familia, como en lo que respecta a las relaciones de pareja.</p>
Isabel	<p>Afirma que su relación con la figura materna siempre ha sido distante, ya que su madre la dejaba a ella y a sus hermanas bajo el cuidado de la sirvienta o de algún familiar.</p> <p>Menciona que ella es quien se encarga del cuidado de su hermana de 11 años y que no la soporta, al igual que a su hermana dos años menor.</p> <p>Considera que al único que quiere es a su padre, con quien vivió durante algún tiempo, pero tuvo problemas con él, por lo que su imagen "se derrumbó".</p> <p>Actualmente mantiene una relación de noviazgo que data de 3 años, pero afirma ignorar lo que siente por su novio.</p>	<p>Parece pertenecer al patrón de apego ansioso-evitativo, donde se niega a reconocer cualquier sentimiento que hable de la necesidad de relacionarse con los demás.</p>
Alicia	<p>Menciona tener conflictos con su madre, especialmente a partir del divorcio de sus padres y, últimamente, a causa de que su madre tuvo una aneurisma que la dejó inválida.</p> <p>La relación con su madre fluctúa entre la preocupación por su salud y el enojo ante el hecho de que sólo a ella se le responsabiliza de los aspectos domésticos, siendo que tiene dos hermanos que en algo podrían ayudarla.</p>	<p>Parece mostrar un apego ansioso-resistente, por la ambivalencia hacia la figura materna.</p>
Andrea	<p>Menciona que siempre se sintió abandonada por su madre, quien la dejó al cuidado de su abuela, porque tenía que trabajar y, cuando descansaba, se pasaba el día bebiendo ya que era alcohólica.</p> <p>También se sintió abandonada por el padre, quien se divorció de su madre para casarse con otra mujer, sin ocuparse de Andrea.</p>	<p>Muestra claramente un patrón de apego ansioso-resistente, en donde se vislumbra una ambivalencia muy marcada hacia todas las figuras significativas. Por un lado las rechaza y por el otro</p>

Paciente	Datos aportados por la entrevista	Patrón de apego
	<p>Actualmente sostiene una relación de noviazgo que no sabe si terminar o no. Por un lado piensa que lo mejor sería terminar con su novio y, por el otro, le causa mucha ansiedad y enojo el pensar que su novio la deje.</p>	<p>desea su cercanía.</p>
<p>Paola</p>	<p>Menciona que siempre ha sido la "consentida" en su casa por ser la menor de los hijos. Sin embargo, refiere que su madre la maltrataba con frecuencia cuando era niña, insultándola y golpeándola.</p> <p>Sin embargo, durante la entrevista insiste en ser "superconsentida".</p> <p>Actualmente la relación que mantiene con su madre es tensa, porque Paola le platica todos sus secretos y su madre los divulga después.</p> <p>Considera que su padre es "más tranquilo" que su madre, pero que "se deja calentar la cabeza" por esta, y es en estos momentos cuando le llama la atención a Paola. Sin embargo, refiere que la relación con él ha sido más bien distante.</p> <p>Hace unos meses terminó con una relación de noviazgo, por la oposición que encontró por parte de sus padres, aun cuando éstos fueron quienes, al principio, le insistieron en que estableciera esta relación.</p> <p>Ahora mantiene una relación con un hombre casado, relación a la que su madre parece oponerse, aunque a veces le aconseja cómo vestirse para verse bien cuando sale con su novio. Paola considera que mantiene esta relación en gran medida por la oposición de su madre.</p>	<p>Ansioso-resistente.- trata de cumplir con las expectativas de su madre, a la vez que sostiene una relación que ésta parece desaprobar.</p>
<p>María</p>	<p>Refiere que forma parte de una familia numerosa en la que la atención recibida por parte de su madre tal vez no fue suficiente, pero que ella lo comprende debido a que su madre debía de atender a todos sus hijos (6 en total).</p> <p>Refiere que es muy dependiente de sus amigas, por lo que no soporta que las relaciones con ellas sean distantes.</p> <p>Refiere que sólo ha tenido dos relaciones de noviazgo, que duraron un mes cada una, y cree que la razón por la que dichas relaciones terminaron fue que siempre trataba de tener el control en la relación, además de tratar de evitar que hubieran contactos sexuales.</p> <p>La razón de dicha evitación es una experiencia en la cual su hermano mayor abusó sexualmente de ella cuando tenía ocho años de edad y él dieciséis. Afirma no recordar si su madre supo o no lo que pasó.</p> <p>Sobre su padre refiere que es un "cascarrabias", que ha hecho infeliz a su madre y que no se ha ocupado de lo que sucede en la familia</p>	<p>Presenta un patrón de apego ansioso-resistente, cuya característica principal es el aferramiento a sus amigas y la tensión generada por las separaciones.</p> <p>Este patrón puede estar relacionado con la percepción de la figura materna como poco disponible debido al número de hermanos en la familia.</p>

TABLA 3.- INDICADORES DE PATRONES DE APEGO.

Relaciones	Apego seguro	Apego ansioso-resistente	Apego ansioso evitativo
Historia de relación madre-infante	Consistencia en los cuidados tempranos, con disponibilidad de la figura de apego en periodos de estrés	Inconsistencia en los cuidados maternos, en donde la disponibilidad de la madre era esporádica (a veces hacia caso de los requerimientos del niño y a veces no).	Rechazo consistente del infante por parte de la figura de apego.
Manera en que relacion su relación con las figuras parentales	La historia es coherente, hablando de aspectos positivos y negativos de una manera equilibrada. Describen a sus madres como sensibles a sus necesidades y poco demandantes.	La historia muestra incoherencias, con posible demostración de angustia al hablar de las separaciones. Definen a sus padres como sobreprotectores en momentos y en momentos como negligentes, injustos e incoherentes.	La historia muestra también incoherencias, con tendencia a idealizar o devaluar a las figuras parentales, sin ver los aspectos que se oponen a su visión generalizada de éstos. Ven a los padres como totalmente buenos o malos, aunque en el relato se contradicen.
Tendencia a la victimización	Ni victimiza ni es victimizado por los demás	Vulnerable a la victimización	Propenso a victimizar
Dependencia-independencia	Suelen mostrar una mayor independencia, pero buscan ayuda cuando lo consideran oportuno	Suelen mostrar una marcada dependencia hacia los demás, pero no confían en ser confortados cuando lo necesitan	Tratan de ser totalmente independientes de los demás, sin buscar ayuda.
Relaciones sociales	Son más competentes socialmente hablando, tienen más amigos y tienen tendencia al liderazgo.	Socialmente orientados, pero ineptos en la interacción. Sintiendo frecuentemente como no valorados.	Hostiles, tienden a aislarse.
Relaciones laborales	Tienen relaciones cordiales con sus compañeros y se sienten satisfechos en sus trabajos.	La relación con los compañeros de trabajo puede tornarse difícil ya que se sienten altamente involucrados con ellos y mal correspondidos. creen que su trabajo no es apreciado lo suficiente y no están satisfechos con su trabajo.	Prefieren mantenerse alejados de sus compañeros de trabajo, por lo que tratan de no involucrarse en actividades de equipo. Les gusta su trabajo en tanto no involucre el relacionarse con otros.
Relación de pareja	Muestran confianza hacia su pareja.	Sienten amenazada su relación consistentemente, siendo especialmente celosos. Además, ambivalencia.	Si se da alguna relación, esperan que esta termine en cualquier momento, por lo que tratan de mantenerse a distancia
Modelos operantes	Ven a los demás como confiables, a sí mismos como valiosos y dignos de cariño y a las relaciones como una fuente de soporte y de bienestar.	Desean relacionarse con los demás, pero sienten que no pueden confiar en ellos ya que sienten que son difíciles de comprender; a sí mismos como generalmente despreciables, y a las relaciones como el medio para adquirir seguridad.	No confían en los demás, se ven a sí mismos como despreciables o como demasiado buenos para los demás y a las relaciones como carentes de valor y amenazantes para su sentimiento de autocontrol.
Reacciones ante la pérdida real o imaginada de figuras de apego	Muestran enojo y tristeza, que termina si se consigue un restablecimiento de la relación	Muestran ira y tristeza elevada, aún cuando se restablezca el vínculo.	Aún cuando se pueden sentir muy perturbados, tratan de ocultar su tristeza y enojo, mostrando indiferencia.

TABLA 4.- PATRONES DE APEGO EN TRANSFERENCIA

Conductas	Seguro	Ansioso-resistente	Ansioso-evitativo
Hacia quien se dirigen al hablar.	Tanto a las terapeutas como al grupo.	Principalmente hacia las terapeutas.	Hacia sus compañeros de grupo.
Qué dicen esperar de la terapia.	Un soporte que los ayude a tomar decisiones.	Directivas en las que se les indique qué deben hacer.	Esperan que la terapia no dé resultado.
Qué pasa cuando se habla de temas dolorosos.	Si son ellos quienes hablan, esperan encontrar soporte emocional. Si son otros los que hablan, tratarán de consolarlos.	Buscarán recibir siempre soporte emocional, pero se enfadarán cuando alguien más lo busque.	Tenderán a tratar de probar que son los demás quienes tienen problemas. Cuando alguien hable de cuestiones emocionales, tratarán de cambiar el tema.
Reacciones ante las intervenciones de las terapeutas.	Aceptan las intervenciones de éstas, aportando su propia visión de lo que se está tratando.	Parecen aceptar las intervenciones de las terapeutas, pero les cuesta trabajo dar sus propios puntos de vista.	Rechazarán la intervención de las terapeutas.
Asistencia y puntualidad.	Asistirán a la mayoría de las sesiones y serán generalmente puntuales.	Podrán llegar a faltar esporádicamente y ser algo impuntuales. Buscarán sesiones extra.	Faltarán con frecuencia, especialmente después de hablar de experiencias dolorosas. Desertarán de la terapia.
Hacia quién mostrarán enojo.	Al poder demostrar sus desacuerdos de una manera abierta, es difícil que el enojo surja.	Generalmente hacia los compañeros de grupo.	Usualmente hacia las terapeutas.
Cómo verán las vacaciones.	Como un receso en el proceso, durante el cual podrán tomar sus propias decisiones.	Como un momento angustiante, por no saber qué pasará durante este tiempo.	Como algo que los libera de la obligación de asistir.
Percepción de sí mismo dentro del grupo.	Como un integrante más, con la misma importancia que los otros. Además, sentirán que son aceptados por el grupo y aceptarán a sus compañeros y a las terapeutas.	Como el sujeto al que no se le comprende.	Como el sujeto que no tiene nada que hacer ahí.
Actitud cuando alguien más es quien habla.	De atenta escucha, sugiriendo alternativas a sus compañeros.	De enojo por no ser ellos quienes hablan, mostrando un desinterés hacia los problemas de los demás y tendiendo a juzgar a sus compañeros.	Como una prueba de que son los demás quienes tienen problemas y no ellos.

TABLA 5.- INDICADORES DE AVANCES EN LA TERAPIA

En apego ansioso-resistente.	En apego ansioso-evitativo
Reducción de la ansiedad de separación.	Aumento de proximidad afectiva.
Decisiones tomadas por sí solos.	Acudir en busca de ayuda cuando no saben qué hacer.
Sensación de satisfacción en el trabajo.	Poder establecer vínculos con los compañeros de trabajo.
Reducción de los celos en las relaciones de pareja.	Poder establecer una relación cercana de pareja.
Mayor confianza en las propias capacidades.	Mayor confianza en otras personas.
Menos idealización y denigración de las figuras de apego.	
Mayor concordancia entre la visión generalizada de las relaciones y los eventos particulares.	
Capacidad para hablar de los eventos dolorosos y para escuchar a los demás hablar de lo que les sucede.	
Mayor constancia en la asistencia al grupo.	
Reporte de una sensación de reducción subjetiva de malestar.	

MUESTRA

La muestra estuvo compuesta por siete sujetos. El muestreo fue no probabilístico, los sujetos incluidos en la muestra fueron seleccionados para tratamiento en un grupo terapéutico. La selección de los sujetos dependió de que los sujetos hubieran acudido al Centro de Servicios Psicológicos de la Facultad de Psicología de la UNAM en búsqueda de ayuda terapéutica.

Los criterios de inclusión en el grupo fueron:

- 1.- Que se tratase de sujetos que, a juicio de las entrevistadoras no mostraban síntomas psicóticos o de trastornos fronterizos de la personalidad, juicio realizado durante una entrevista previa de selección.
- 2.- Que los sujetos hayan aceptado ser observados a lo largo del proceso terapéutico a través de la Cámara de Gesell.
- 3.- El que estuvieran dispuestos a cumplir con las reglas impuestas; tales como, confidencialidad en lo tratado dentro del grupo, el pago de todas las sesiones aun cuando se ausentaran y el evitar agredir física o verbalmente a los compañeros del grupo.
- 4.- El que tuvieran posibilidad asistir a las sesiones en el día y hora señalados.

TABLA 6.- CARACTERÍSTICAS DE LOS SUJETOS

Paciente	Edad	Sexo	Estado civil	Semestre que cursa	Nivel socioeconómico	Estructura familiar
Larisa	21 años	F	Soltera	Séptimo	Clase media alta	Vive con su madre, su hermano y su padrastro. Conoció a su padre hasta que tenía trece años. Tiene un hermano que es hijo de su padrastro y su madre.
Hugo	21 años	M	Soltero	Sexto	Clase media	Vive con sus padres y su hermana menor.
Isabel	23 años	F	Soltera	Sexto	Clase media	Vive con su madre y sus dos hermanas, una mayor y otra menor que ella. Sus padres se separaron hace unos cinco años. Tiene varios medios hermanos por parte de su padre.
Alicia	20 años	F	Soltera	Octavo	Clase media alta	Vive con su madre y sus dos hermanos menores. Sus padres se divorciaron hace dos años.
Andrea	28 años	F	Soltera	Octavo	Clase baja	Es hija única y vive con su madre. sus padres se divorciaron cuando tenía seis años.
Paola	22 años	F	Soltera	Séptimo	Clase media	Es la menor de cuatro hermanos, vive con sus padres y con una hermana soltera.
María	21 años	F	Soltera	Séptimo	Clase media	Es la sexta de ocho hermanos. Vive con sus padres y cuatro de sus hermanos

SESIONES

El proceso terapéutico grupal tuvo una duración de 30 sesiones, con una periodicidad de una sesión a la semana, cuya duración era de una hora y media.

Hubieron dos periodos de vacaciones, uno en diciembre y otro en semana santa, por lo que en las semanas correspondientes a dichos periodos, no hubo sesiones.

El método empleado como procedimiento terapéutico fue el de la asociación libre, en donde los pacientes eran quienes introducían los temas que se trataban en sesión. A partir de este procedimiento, las terapeutas intervenían.

Las intervenciones de las terapeutas dependían tanto de lo tratado en las sesiones, como de las discusiones del equipo terapéutico, que tenían lugar al terminar las mismas.

PROCEDIMIENTO

Para dar respuesta a las preguntas que conforman el planteamiento del problema, se tomaron como base los indicadores del patrón de apego predominante, del apego en transferencia y de los avances dentro del proceso, y se observó su aparición a lo largo de las sesiones. A partir de esto fue posible el presentar los resultados del proceso y llegar a conclusiones pertinentes al tema.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

El análisis de los resultados fue de tipo cualitativo, a través del observar y analizar el contenido e indicadores del tipo de patrón de apego de los sujetos tanto de manera individual como en el grupo, principalmente: hacia las figuras de apego como en transferencia, cambios en los patrones de apego. La interpretación se realizó de acuerdo a la teoría expuesta.

RESULTADOS

A continuación se presenta un resumen interpretativo del proceso terapéutico de cada uno de los pacientes y del proceso terapéutico grupal. Se muestra una serie de tablas en las que se señala el patrón de apego predominante, según los relatos de los pacientes, y el apego en transferencia. Los casos en los que no aparece el patrón de apego predominante son aquellos en los que los pacientes se ausentaron del grupo.

RESUMEN DEL PROCESO DE LARISA.

Tipo de apego	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T
Seguro																
Resistente	X			X							X	X				
Evitativo		X	X		X	X		X	X	X				X	X	X
Sesión	1		2		3		4		5		6		7		8	

P= Patrón de apego predominante.

T= Apego en transferencia.

En la entrevista de selección habla de la vivencia de rechazo por parte de la figura materna, del abandono de su padre y de la sensación de poca afectividad dentro de la familia. Refiere verse a sí misma como una niña que creció muy sola, por lo que no le gusta hablar de su infancia. Por todo esto parece tener un patrón de apego de tipo ansioso-resistente, en donde busca cercanía, pero no cree poder obtenerla.

En la primera sesión refiere haberse sentido muy mal desde la muerte de su tía, hace varios años y dice seguir sintiéndose mal por esto, aunque sonríe mientras lo narra, como tratando de desconectar el afecto del relato. También habla de su relación de noviazgo, que considera "excelente", con lo que en esta sesión el patrón de apego al que parece pertenecer es de tipo resistente, buscando la cercanía de las figuras significativas, a la vez que muestra poca tolerancia a la pérdida.

Durante las sesiones 2, 3 y 5 habla de la sensación de haber sido rechazada por su madre, mostrando una sonrisa cuando habla y sintiéndose alegre al afirmar que su madre depende de ella. De este modo, muestra ahora un patrón de apego evitativo, donde niega la necesidad de relación con la figura de apego y el dolor que el rechazo puede despertar.

Inicia el proceso mostrando renuencia a abordar temas dolorosos, por lo que cada vez que alguno de los integrantes del grupo habla de temas tales como la pérdida y el abandono de las figuras de apego, trata de cambiar el tema de la sesión o de mantenerse al margen. Mira constantemente a las terapeutas, pero la interacción se da principalmente con sus compañeros de grupo, mostrando un apego en transferencia evitativo.

Cuando habla de sus propias experiencias de abandono y pérdida de figuras significativas, mantiene una sonrisa en la boca. Esto cuando menciona el rechazo sufrido en manos de la figura materna, la muerte de una tía muy querida para ella, el abandono de su padre y del sentimiento de poco valor personal. De esta manera niega la necesidad de cercanía con las figuras de apego.

En la sexta sesión habla del deseo de terminar con su relación de noviazgo, para permitir que su novio tenga relaciones con otras mujeres, pero temiendo el fin de dicha relación. Habla también del rechazo que sintió de parte de su madre cuando descubrió que Larisa tenía relaciones sexuales y llora mientras narra esto. Ahora reconoce la necesidad de relación y el temor a la pérdida de contacto con las figuras de apego, mostrando un patrón de apego resistente.

Muestra entonces un ligero incremento de confianza en el proceso grupal, al mostrar sus emociones, pero sigue evitando a las terapeutas cuando habla, mostrando un apego en transferencia de tipo resistente, en tanto ahora busca el contacto y el apoyo de los demás.

En la octava sesión habla de sus deseos de dejar al grupo por no tener problemas tan serios como otras de las integrantes (Alicia e Isabel) siendo ésta la última sesión a la que asiste.

Durante todo el proceso parece temer el contacto cercano con las figuras terapéuticas. Permanece en una actitud de observación de las figuras terapéuticas, a las que dirige la mirada con frecuencia y les sonríe, pero con quienes elude el contacto visual cuando participa. En la segunda sesión cuestiona la utilidad de la terapia. En la quinta sesión ignora a las terapeutas que tratan de dar fin a la sesión, y continúa hablando hacia sus compañeros. Falta a dos de las 8 sesiones y llega tarde a las dos primeras. En la octava sesión abandona al grupo y vuelve a cuestionar la utilidad de la terapia. Por todo esto, muestra un apego en transferencia predominantemente evitativo.

No se apreció avance en su proceso terapéutico, en donde Larisa parece realmente tener como patrón de apego predominante el evitativo, que es el que se observó con mayor frecuencia a lo largo de sus intervenciones y hacia el proceso terapéutico.

RESUMEN INTERPRETATIVO DEL PROCESO TERAPÉUTICO DE HUGO:

Tipo de apego	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T
Seguro																
Resistente																
Evitativo	X	X	X	X	X	X		X	X	X		X		X	X	X
Sesión	1		2		3		4		5		6		7		8	

P= Patrón de apego predominante.

T= Apego en transferencia.

En la entrevista de selección menciona que sus padres tiene muchos problemas entre sí, pero que él trata de mantenerse lejos de ellos, por lo que no le afectan las discusiones parentales. Además, refiere el no haber tenido ninguna relación de noviazgo, porque cree que será rechazado. De este modo, se mantiene alejado de las potenciales figuras de apego, mostrando un patrón de apego evitativo.

Durante las primeras dos sesiones, participa dirigiéndose a sus compañeros y cuestiona la utilidad de la terapia. Cambia de tema cada vez que Alicia habla de la enfermedad de su madre. de sí mismo, dice que no le encuentra sentido a la vida y que todo lo deja a medias. Parece no querer hablar de los problemas con las figuras de apego, por lo que muestra un patrón de apego evitativo.

Cuando habla, evita ver a las terapeutas y sólo las observa cuando cuestiona la utilidad de la terapia, mostrando un apego en transferencia de tipo evitativo.

En la tercera sesión trata de quedarse al margen de la discusión, mencionando que sus padres pelean con frecuencia, pero que a él esto no le afecta. También refiere que su abuela murió y que él creía que la quería mucho, pero que no sintió nada. De este modo, continua mostrando un patrón de apego evitativo hacia las figuras significativas, al hablar de que no le importa lo que suceda con éstas.

Falta a la cuarta sesión, con lo que aumenta la distancia que coloca entre él y el grupo, continuando con el apego evitativo en transferencia.

En la quinta sesión permanece en silencio hasta que María le pide que hable de su novia. Hugo refiere no haber tenido novias porque teme ser rechazado y dice tener una baja autoestima. Dice que no tiene sentido participar en el grupo, cuando él no tiene problemas. Mostrando otra vez un patrón evitativo, en donde trata de no relacionarse con otros por el temor al rechazo.

Continua evitando a las terapeutas y al resto del grupo por lo que, en transferencia, repite el patrón de apego evitativo, que se muestra al faltar a la sexta y séptima sesión.

Se le llama para avisarle que la siguiente sesión será la última antes de las vacaciones decembrinas. Llega quejándose por no haber cambiado y es confrontado con su falta de compromiso. Hugo reclama a las terapeutas la atención que se presta a otros integrantes, mientras refiere que sus problemas no son tan "gruesos" como los de los demás y dice que lo que sucede con él es que todo lo deja a medias. Esta es su última sesión.

De este modo, mantiene un patrón de apego de tipo evitativo a lo largo de todo el proceso, en donde muestra una independencia absoluta de todos los que le rodean.

De acuerdo con su expectativa, no se observó ningún cambio en Hugo quien mantuvo su patrón de interacción a lo largo de las sesiones.

RESUMEN INTERPRETATIVO DEL PROCESO DE ISABEL:

Tipo de apego	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T
Seguro																		
Resistente																		
Evitativo	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X
Sesión		1		2		3		4		5		6		7		8		9

P= Patrón de apego predominante.

T= Apego en transferencia.

En la entrevista de selección menciona el haber sostenido una relación distante con su madre y sus hermanas, afirmando que al único que quiere es a su padre, quien vive en otra casa. Sostiene una relación de noviazgo y dice no saber lo que siente por su novio. De este modo, muestra un patrón de apego evitativo, en donde niega el querer relacionarse estrechamente con los demás.

Permanece en silencio la mayor parte del tiempo durante la primera sesión, mencionando que no cree que la terapia pueda serle de utilidad, mostrando un apego evitativo en transferencia.

En las sesiones 2 y 3 menciona haber vivido en el abandono de parte de su madre, razón por la que no la quiere, mostrando un apego evitativo hacia ésta figura. Por otro lado, habla del deseo de cercanía con su padre y su hermana menor, mostrando un patrón de apego resistente hacia estos.

Cuestiona la utilidad de la terapia y cambia el tema cuando Alicia habla de lo que le angustia, continuando con el apego evitativo en transferencia.

En la cuarta sesión habla del deseo de terminar con su relación de noviazgo y en la quinta afirma no querer a su madre, mostrando un patrón de apego evitativo.

En estas sesiones permanece en silencio la mayor parte del tiempo y afirma que la terapia no funcionará, porque quienes están mal son las madres de los integrantes del grupo, mostrando un apego evitativo en transferencia, que se corrobora con su ausencia a la siguiente sesión.

Durante la séptima sesión permanece en silencio y mirando hacia el techo, comentando después que no le importa lo que suceda con su madre, continuando con el apego evitativo hacia ésta y en transferencia, faltando a la siguiente sesión.

En la novena sesión, habla del deseo de abandonar la terapia, porque considera que su madre es quien debe de cambiar. Esta es la última sesión a que asiste, con lo que se mantuvo en el apego evitativo dentro del proceso terapéutico.

En este caso, no se observaron avances. Isabel llegó convencida de que la terapia no serviría de nada y se fue convencida de que ella no podría hacer nada para cambiar su sensación de incomodidad. Trató de mantenerse alejada del grupo y buscó convencer a sus integrantes que la terapia no tenía sentido, por ser los padres quienes necesitaban cambiar, no los miembros del grupo.

RESUMEN INTERPRETATIVO DEL PROCESO TERAPÉUTICO DE ALICIA:

Tipo de apego	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T
Seguro									X				X							
Resistente	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	X	X	X
Evitativo																				
Sesión	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11									

P= Patrón de apego predominante.

T= Apego en transferencia.

En la entrevista de selección habla de su relación con la figura materna, que fluctúa entre el enojo por ser ella quien se hace cargo de todo en su casa y la preocupación por el estado de salud de su madre, quien está inválida, mostrando así un patrón de apego resistente.

Durante las tres primeras sesiones habla de tener muchos problemas con su madre, quien actualmente se encuentra inválida. Vive una relación ambivalente con esta figura, mostrando un patrón de apego resistente.

Siente que no recibe el apoyo suficiente de sus hermanos y de su padre, de quienes espera un mayor soporte, con lo que el enojo y el deseo de cercanía se manifiestan también en estas relaciones.

En el grupo, es quien inicia las sesiones y retoma el tema cuando es interrumpida por sus compañeros. Parece esperar recibir la contención que desea dentro del grupo, pero también parece competir por la atención de las terapeutas, mostrando un apego resistente en transferencia, aunque con tendencia a seguro por la confianza puesta en las figuras terapéuticas.

En las sesiones siguientes (4, 5, y 6), habla de la ambivalencia en la relación de pareja, en donde desea una mayor cercanía, a la vez que trata de alejarse de su novio, mostrando un patrón de apego resistente.

Aunque participa activamente, se retrae cuando los demás integrantes del grupo participan, mostrando la misma tendencia a la búsqueda de proximidad mezclada con el alejamiento. De este modo, muestra un apego resistente en transferencia.

Durante las sesiones 7 y 8 aborda el tema de la posibilidad de la muerte de su madre y de la tristeza que esto le provocaría. También menciona el deseo de casarse y la sensación de que no podrá hacerlo en tanto su madre viva. En la octava sesión refiere el haber recibido consuelo de su madre, a raíz de la muerte de su canario, con lo que reconoce que aún puede recurrir a ella en busca de apoyo. De este modo la búsqueda de cercanía y el alejamiento siguen estando combinados, continuando con el patrón de apego resistente.

En su conducta dentro del grupo, reclama a sus compañeros la falta de compromiso con el proceso terapéutico, de manera que se alía con las terapeutas de modo tal que pueda permanecer como quien sí cumple con lo que éstas desean. Así el patrón de apego en transferencia sigue siendo de tipo resistente, en tanto busca la exclusividad dentro del grupo.

En la novena sesión menciona el pensar que su desarrollo profesional se ha visto obstaculizado por la enfermedad de su madre, por el tiempo que dedica a su cuidado, mostrando un patrón de apego resistente.

Anuncia su próxima salida del grupo, y afirma que no tiene otra opción. Además, refiere que su madre le recomendó dejar la terapia, mostrando un apego resistente en transferencia.

En las sesiones diez y once, habla de la intención de irse a vivir a otro lado y del deseo de terminar con su relación de noviazgo, reconociendo la ansiedad que estas situaciones le generan, mostrando un patrón de apego resistente.

Se despide del grupo mencionando el sentir que lo extrañará y que considera que la terapia ha sido muy importante para ella. Al hacerlo, recomienda a sus compañeras que "le echen ganas", como marcando una falta de compromiso de las demás integrantes, mostrando así un apego en transferencia de tipo resistente.

Aún cuando su patrón predominante de apego y el apego en transferencia se mantuvieron dentro del tipo resistente, se observan algunos avances.

Uno de ellos es el haber recurrido a su madre en busca de consuelo, en tanto puede dejar de verla como alguien incapaz de brindar contención cuando Alicia lo requiere.

Esta expectativa confiada también se observa en las sesiones 5 y 7, en las que muestra un apego seguro en transferencia, que permite el que busque el apoyo de su madre.

Otro avance es el intento de dejar el hogar materno, donde asume que ella no es quien debe de cargar con todas las responsabilidades de su casa, con lo que la tensión existente disminuye.

La idealización de la relación de pareja desaparece y empieza a observar los aspectos que la molestan de su novio.

RESUMEN INTERPRETATIVO DEL PROCESO TERAPÉUTICO DE ANDREA:

Tipo de apego	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T		
Seguro																								X		
Resistente			X	X			X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X
Evitativo					X				X																	
Sesión	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15											

Tipo de apego	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T
Seguro																									X	X
Resistente	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Evitativo					X																					
Sesión	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30											

P= Patrón de apego predominante.

T= Apego en transferencia.

En la entrevista de selección menciona el haberse sentido dejada en el abandono durante su infancia. Habla también de su relación de pareja, con la que desea terminar, pero teme lo que pasará si esto sucede. De este modo parece mostrar un patrón de apego de tipo resistente.

En la segunda sesión afirma estar enojada con su madre y su abuela, debido a que considera que se preocupaban más por hablarle mal de su padre, que por cuidarla, mostrando un patrón de apego resistente. Duda de la utilidad de la terapia, por la juventud de los integrantes del grupo, mostrando un apego resistente en transferencia en tanto puede conectarse con el tema de la sesión y reconoce su propia problemática. Sin embargo se ausenta a la siguiente sesión, mostrando ahora un apego evitativo en transferencia.

En la sesión 4 aborda el tema de la relación de pareja, afirmando el ser muy celosa, mostrando un patrón de apego resistente, que se observa también en transferencia, cuando cuestiona los criterios para trabajar en el centro. La tendencia a la evitación se pone de manifiesto con su ausencia a la siguiente sesión.

En las sesiones 6, 7 y 8 aborda el tema de la ambivalencia en las diferentes relaciones que sostiene, con su novio, con su abuela y con su madre y del temor a ser abandonada por su novio. En transferencia se observa un apego resistente, en donde

trata de obtener la atención de las terapeutas y rivaliza con sus compañeros de grupo.

En las sesiones 9-11 habla de sentir que su madre desea que se quede junto a ella toda la vida y de sentirse "comprometida" con ésta, todo esto junto con una sensación de enojo. Además refiere sentir una marcada ambivalencia en su relación de pareja, continuando con el patrón de apego resistente. En transferencia también muestra un patrón resistente, en donde, ante la salida de Isabel y Alicia, parece mostrarse de acuerdo, con lo que puede obtener mayor atención dentro del grupo.

En las sesiones 12 y 13 habla del temor de perder su relación con Gerardo ya que considera que las mujeres siempre están dispuestas a tratar de "quitarle" la pareja a las demás. Además, dice creer que ella misma alejó a su padre a quien rechazaba cada vez que la buscaba, mostrando poca tolerancia a la separación y un patrón de apego resistente. En transferencia muestra un apego resistente, en tanto dice buscar la protección de una de las terapeutas mientras evita a la otra. Aunque hay una tendencia al apego seguro en tanto empieza a hablar de la manera en que ella misma contribuye a la generación de sus problemas. Sin embargo, se ausenta a la siguiente sesión, aumentando un poco la distancia con el grupo.

En las sesiones 15 y 16 habla de estar cansada de pagar las consecuencias por los errores de los demás y de la sensación de ser víctima de los demás, mostrando un patrón de apego resistente. Se muestra recelosa de la terapia y se queja de ser quien inicia las sesiones, con lo que muestra un apego resistente, en donde trata de obtener la atención dentro del grupo, pero se retrae cuando lo logra. De este modo, se ausenta las dos siguientes sesiones, de manera que puede alejarse un poco del proceso.

En las sesiones 19-23 menciona el estar enojada con sus figuras de apego, a quienes ve como muy dependientes de ella. Refiere que Gerardo no tiene iniciativa y que su familia siempre le ha remarcado que es ella quien tiene que hacerse cargo de los demás. Esta situación la molesta, por un lado y la hace sentirse responsable por los demás, por el otro, mostrando así un patrón resistente. En transferencia sigue mostrando un apego resistente, en donde desea la atención exclusiva de las terapeutas y muestra rivalidad hacia sus compañeras.

En las sesiones 24-28 habla de la ambivalencia hacia las relaciones sexuales, hacia el matrimonio, hacia sus amigos y hacia sus padres, mostrando un patrón de apego resistente. En transferencia continua con el patrón de apego resistente; rivaliza con sus compañeras, duda de haber logrado algún avance en la terapia y desea obtener la posición de centralidad dentro del grupo.

En las sesiones 29 y 30 habla de los preparativos para casarse, del deseo de ser tratada como un adulto, de la intención de vivir sola un tiempo, para obtener una mayor independencia y del enojo que le genera el ser tratada como una niña, mostrando un patrón de apego resistente. En transferencia muestra ahora un apego seguro, en tanto disminuye la necesidad de centralidad, busca el apoyo de las terapeutas y reconoce el haber obtenido algunos avances en la terapia, sin que el fin de la terapia sea vivido como una situación angustiante.

En su proceso se notaron algunos avances. La decisión de vivir sola antes de casarse puede indicar una disminución en los celos en la relación de pareja. La ansiedad de

separación también se ve disminuida, tanto en la terapia, como con sus figuras de apego.

Se nota un aumento en la confianza en las propias capacidades, en tanto parece pensar que podrá hacer frente por sí sola a lo que le suceda, mostrándose un aumento en la independencia.

RESUMEN INTERPRETATIVO DEL PROCESO TERAPÉUTICO DE PAOLA:

tipo de apego	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T
seguro																								
resistente				X	X	X		X	X		X	X		X	X			X	X	X	X		X	
evitativo						X			X		X	X			X	X	X							X
sesión	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15									

tipo de apego	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T
seguro															X	X								
resistente	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X				X	X	X
evitativo		X				X												X	X					
sesión	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29										

P= Patrón de apego predominante.

T= Apego en transferencia.

En la entrevista de selección habla de haber sido la consentida en su casa, pero, refiere haber sido maltratada por su madre, de modo tal que la visión generalizada de sus padres, con la historia que narra es discordante, mostrando un patrón de apego resistente.

En la primera sesión a la que acude (3), habla de tener una relación con un hombre casado, que no sabe si continuar o no, mostrando un patrón de apego resistente. Permanece en silencio y afirma temer el rechazo del grupo, mostrando un apego resistente en transferencia.

En las sesiones 4 y 5 dice no tener problemas, pero, nuevamente el relato y su afirmación general se contradicen mostrando un patrón de apego resistente. En transferencia muestra un apego evitativo, en donde cuestiona la utilidad de la terapia, aunque en la quinta sesión busca el apoyo de las terapeutas, faltando a la siguiente sesión.

En las sesiones 7 y 8 habla de su relación de pareja, la que considera su problema principal, en donde no sabe si continuar o no con esta relación, mostrando un apego resistente, con una marcada tendencia a la evitación. Esto al hablar de no tener problemas con sus padres y mencionar eventos que contradicen esta afirmación. El apego en transferencia es predominantemente evitativo, donde trata de mostrarse como quien no tiene problemas dentro del grupo, llegando tarde y participando lo mínimo.

En la novena sesión habla de su relación de pareja y de esperar que, en su casa, la apoyen "si algo pasa", mostrando así un patrón de apego resistente, en donde busca poner a prueba a sus figuras de apego.

Solicita una sesión individual, buscando así un momento de centralidad y cercanía con las terapeutas, mostrando un patrón de apego resistente en transferencia, en

tanto busca también alejarse al llegar tarde a ésta sesión, esperando que la terapeuta no estuviese. Se ausenta a la siguiente sesión, aumentando así la distancia con el grupo.

En la sesión 11 habla de la pérdida de relación de pareja, sin mostrar emoción al respecto, mostrando un patrón de apego evitativo que se observa también en la transferencia al tratar de evitar la emoción asociada a las pérdidas.

En las sesiones 12 y 13 habla de la relación de pareja, comenta que espera que Pedro se dé cuenta de lo que es perderla y que le gusta poner a prueba a sus novios, para comprobar que la prefieren a ella, mostrando un patrón de apego resistente. Este patrón se repite en transferencia, en donde no participa hasta que es invitada a hacerlo, pero llama la atención por medio de su actitud corporal. Falta a las siguientes dos sesiones, pasando del apego resistente al evitativo en transferencia.

En la sesión 16, se observa cómo sigue manteniendo un vínculo con Pedro, aunque afirma que la relación ha terminado, mostrando un patrón de apego resistente. En transferencia, continua el apego evitativo, en donde trata de mantenerse alejada del grupo y de las terapeutas.

En las sesiones 17 y 18, habla de la necesidad de centralidad en sus relaciones con su familia y del deseo de ser protegida por sus padres, mostrando un patrón de apego resistente. Este deseo de centralidad también se observa con respecto a las terapeutas, mostrando un apego resistente en transferencia, que tiende hacia la evitación, por lo que se ausenta a la sesión 19.

En las sesiones 20-24 habla del deseo de relacionarse de manera más cercana con su padre, de la preocupación por el bienestar de los niños, de la ambivalencia en la relación de pareja y del maltrato sufrido en la infancia a manos de su madre, mostrando un patrón de apego resistente. En transferencia se repite este patrón, en donde parece empezar a conectarse con lo que se trata en el grupo, pero retrayéndose cuando la cercanía aumenta.

En las sesiones 25 y 26, reconoce el haberse sentido afectada por los malos tratos recibidos por su madre, mostrando un patrón de apego resistente, con una mayor concordancia entre el relato y la visión generalizada de la figura materna. En transferencia muestra un apego seguro, en tanto señala la necesidad de cercanía y de apoyo dentro del grupo y parece confiar en que los obtendrá. Este aumento en la cercanía puede haber generado angustia, por lo que se ausenta en la sesión 27.

En la sesión 28 permanece en silencio, pero moviéndose en su silla, mostrando un apego resistente en transferencia en donde trata de mantenerse al margen, pero también busca obtener la atención del grupo, comentando que no podrá asistir a la última sesión.

Para concluir, en la sesión 29, refiere haber empezado a poner distancia en su relación con la figura materna y haber empezado a cuestionarse la idea que tenía anteriormente de su relación con ésta, mostrando un patrón de apego resistente. Habla de la posibilidad de iniciar otro proceso terapéutico y de pensar que extrañara al grupo, aunque refiere haber sentido temor de ser rechazada, mostrando un apego resistente en transferencia.

Los avances en este caso fueron, un aumento en la proximidad afectiva con a figura paterna, una mayor concordancia entre la visión generalizada de las relaciones y los eventos relatados y un aumento en la capacidad para tratar temas dolorosos en las sesiones.

RESUMEN INTERPRETATIVO DEL PROCESO TERAPÉUTICO DE MARÍA

Tipo de apego	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T
Seguro																						
Resistente					X	X	X	X		X	X	X		X	X		X		X	X	X	X
Evitativo	X	X	X	X	X				X	X		X		X		X	X	X		X		
Sesión	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15							

Tipo de apego	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T
Seguro																						X
Resistente				X	X	X			X				X		X	X	X	X	X	X	X	X
Evitativo	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X									
Sesión	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30							

P= Patrón de apego predominante.
T= Apego en transferencia.

En la entrevista de selección refiere haber recibido poca atención por parte de la figura materna, pero dice comprenderla. Afirma que, en sus relaciones con amigas, es muy posesiva, ya que no puede soportar que las relaciones sean distantes, mostrando así un patrón de apego de tipo resistente.

Permanece en actitud silenciosa durante las tres primeras sesiones, afirmando que sus padres tienen muchos problemas, pero que a ella esto no le afecta, mostrando ahora un patrón de apego evitativo.

Cuando Alicia habla de la enfermedad de su madre en la primera sesión, María sale de la sala, mostrando un apego evitativo en transferencia.

En las sesiones 4 y 5, habla del dolor que le ocasiona el que su mejor amiga se aleje de ella y de lo bien que se sintió cuando una de sus tías la confortó en una ocasión, mostrando un patrón de apego resistente, en donde reconoce la necesidad de relación. En estas sesiones empieza a tomar parte del proceso grupal y empieza a hablar de lo que le molesta, pero aún es recelosa cuando se le pregunta porqué había llorado cuando su tía la consoló y se niega a responder.

En la sexta sesión se retrae y permanece en silencio y mirando hacia el techo mostrando un apego evitativo en transferencia.

Durante la séptima sesión habla de haber tenido que cuidar a su madre después de una operación y haber decidido dejar de hacerlo para que sus hermanos la ayudaran, mostrando un apego resistente en donde trata de recurrir a otros, pero sin pedir ayuda de manera directa. Asume la actitud de quien aconseja a Alicia, de manera que, aunque se acerca al grupo, permanece un tanto aislada, mostrando entonces un apego resistente en transferencia.

En la octava sesión habla de querer evitar hablar de sus problemas, para mantener todo bajo control, con lo que muestra un patrón de apego evitativo. Sonríe cuando las

terapeutas le señalan que su participación es importante, mostrando un apego transferencial de tipo resistente. Falta a la siguiente sesión, tomando así distancia del grupo y retornando al apego evitativo en transferencia.

En la décima sesión habla del temor a perder la relación con su mejor amiga, si se cambia de horario, mostrando un patrón de apego resistente que se observa en la transferencia, donde habla de sus problemas, pero trata de evitar el hablar de ellos.

A la siguiente sesión, permanece en silencio y menciona que ha cambiado, pero que no sabe si los cambios se deben al proceso terapéutico o al año nuevo, con lo que muestra un apego evitativo en transferencia.

En la sesión 12 refiere haber sido víctima de abuso sexual por parte de uno de sus hermanos, hecho ante el que su madre no hizo nada, por lo que aprendió, que no podría contar con ella, mostrando un patrón de apego evitativo. En transferencia muestra un apego resistente, en donde empieza a hablar de temas dolorosos, pero trata de evitar hacerlo. Luego, se ausenta a la siguiente sesión, con lo que evita el contacto con el grupo y muestra un apego evitativo en transferencia.

En las sesiones 14 y 15 habla de la tristeza que le genera el que su relación con su mejor amiga se ha vuelto distante, por lo que está resentida con ella, mostrando un patrón de apego resistente. En la sesión 15, hace hincapié de la ausencia de una de sus compañeras, como reclamando su atención, mostrando un apego resistente en transferencia. Después de esto programa un curso en el tiempo de las dos siguientes sesiones, con lo que muestra un apego evitativo en transferencia.

Durante las sesiones 18 y 19, continúa hablando de la tristeza por la separación de su mejor amiga y reconoce que los problemas de sus padres la siguen afectando, mostrando un patrón de apego resistente. Trata de no hablar durante las sesiones y evita la mirada de las terapeutas, continuando con el apego evitativo en la transferencia, ausentándose a la siguiente sesión.

En las sesiones 21-26 habla de la noción de que la mujer es débil y de la sensación de que los hombres se aprovechan de las mujeres. También habla de la sensación de no recibir lo que merece en sus relaciones con sus amigas, mostrando un patrón de apego resistente. Se ausenta a varias sesiones y menciona el no saber si la terapia le ha ayudado a cambiar, mostrando un apego evitativo en transferencia.

En las sesiones 27-29, habla de estar enojada con un maestro, al que consideraba su amigo y que cree que la califica de manera injusta, reconociendo que le hubiera gustado recibir un trato preferencial, mostrando un patrón de apego resistente. En el grupo, rivaliza con sus compañeras por obtener la atención de las terapeutas, mostrando un apego transferencial resistente.

En la última sesión refiere haber pasado finalmente la materia que le preocupaba, pero sigue molesta con su maestro. También dice seguir enojada con su mejor amiga, mostrando un patrón de apego resistente. En transferencia, escucha atentamente a Andrea y reconoce haber logrado alguna mejoría gracias a la terapia, decidiendo seguir en otro proceso terapéutico, mostrando un apego seguro en transferencia.

Los avances en este caso fueron: un aumento en la proximidad afectiva dentro del grupo, el que María empezara a hablar de los eventos dolorosos de su vida y el reporte de una reducción del malestar por el que acudió en busca de tratamiento.

RESUMEN INTERPRETATIVO DE LAS SESIONES GRUPALES

Tipo de apego	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T
Seguro																						
Resistente			X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Evitativo	X	X	X	X	X	X	X					X	X									
Sesión	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15							

Tipo de apego	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T
Seguro																					X	X
Resistente	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Evitativo	X	X	X																			
Sesión	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30							

P= Patrón de apego predominante.
T= Apego en transferencia.

En la primera sesión, los integrantes del grupo tratan de evitar hablar de los temas con carga afectiva, mostrando un patrón de apego evitativo que se observa también en la transferencia.

La segunda sesión gira en torno de la necesidad de cercanía y de la imposibilidad para lograrla, mostrando ahora un patrón de apego resistente. En transferencia continua el apego evitativo, donde se cuestiona la utilidad de la terapia.

En la tercera sesión el grupo trata de demostrar el no necesitar del contacto con las figuras de apego, mostrando un patrón de apego evitativo. Hacen caso omiso de las terapeutas, repitiendo en transferencia el apego evitativo.

Las sesiones 4 y 5 tratan sobre la necesidad de contención por parte de las figuras de apego, combinada con la sensación de no poder conseguirla, mostrando un patrón de apego resistente. El proceso terapéutico sigue siendo cuestionado, con lo que continua el apego evitativo en transferencia.

En las sesiones 6 y 7 abordan el tema de la ambivalencia en las relaciones con la figura materna y con respecto a la relación de pareja, mostrando un patrón de apego resistente. Este patrón se repite en transferencia, en donde aumenta la interacción dentro del grupo, pero se recalca el que no necesitan de las terapeutas.

En la octava sesión se muestra un patrón de apego resistente, con algunos de los integrantes hablando de la necesidad de contacto, y otros tratando de evitarlo. En transferencia el apego es evitativo, cuestionan nuevamente la utilidad de la terapia, algunos mencionan el querer dejar al grupo y afirman ser muy diferentes entre sí.

En la novena sesión el grupo habla de cómo ve a la figura materna como necesitada de ellos, y ellos de ésta, mostrando un patrón de apego resistente. En transferencia, continua el apego evitativo, en tanto se sigue cuestionando la utilidad de la terapia y dos integrantes anuncian su intención de abandonar el proceso.

Durante las sesiones 10-15, se aborda el tema de la ambivalencia en las relaciones con las figuras de apego, en donde buscan cercanía y alejamiento al mismo tiempo, mostrando un patrón de apego resistente. Las integrantes buscan la atención exclu-

siva de las terapeutas, hablando cuando son invitadas a hacerlo y retrayéndose cuando alguien más participa, mostrando un apego resistente en transferencia.

En la sesión 16 hablan de los celos en las relaciones de pareja, mostrando un patrón de apego resistente. En transferencia, las integrantes tratan de mantenerse al margen y pelean entre ellas, mostrando un apego evitativo en transferencia. A la siguiente sesión sólo acude una de las integrantes, con lo que continua el apego evitativo en transferencia.

Las sesiones 18-21 versan sobre experiencias de separación con las figuras de apego, separación que genera un enojo tan grande que no cesa si se da una reunión posterior, mostrando un patrón de apego resistente. En transferencia, se da un patrón de asistencia irregular, como por turnos, además del deseo de atención especial por parte de las terapeutas, mostrando un apego resistente en transferencia.

En las sesiones 22-25 el grupo habla de situaciones en que sus integrantes se han vivido a sí mismas como víctimas de los demás, mostrando un patrón de apego resistente. En transferencia, pelean entre sí por obtener la atención exclusiva de las terapeutas y parecen enojadas cuando es alguien más quien atrae la atención del grupo, presentando un apego resistente.

Durante las sesiones 26-28 siguen hablando de sentirse víctimas de otras personas, de la ambivalencia en las relaciones y de la necesidad de poner límites a quienes se relacionan con ellas, mostrando un patrón de apego resistente. En la interacción grupal, continua la rivalidad entre las integrantes, por obtener la atención centralizada del grupo, de manera que el apego transferencial continua siendo resistente.

Las sesiones 29-30, son acerca de lo que pasará ahora que termine el grupo y de lo que han conseguido hasta ahora. Reconocen la necesidad de relacionarse con los demás y el temor que esto les genera, de manera que el patrón de apego continua siendo resistente. Como grupo, se escuchan unas a otras, dejan de pelear entre sí y reconocen haber mejorado gracias al proceso terapéutico, de manera que ahora muestran un apego seguro.

Los avances en el proceso grupal se dieron en el sentido de pasar de un apego transferencial de tipo evitativo, a otro de tipo resistente, llegando a seguro en las últimas sesiones.

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS SEGÚN LAS SIMILITUDES EN EL PROCESO TERAPÉUTICO

HUGO, ISABEL Y LARISA.

Los tres presentan un patrón de apego evitativo hacia sus figuras de apego. Cuando hablan de la relación con las figuras parentales, lo hacen de una manera devaluatoria; mostrando una visión de dichas figuras como inadecuadas, afirmando que son éstas quienes deberían de estar en terapia.

La visión de sí mismos asume dos formas extremas; en momentos el sentimiento es de autodesprecio y, en otras ocasiones se presentan a sí mismos como sujetos tan buenos que nadie los merece.

Cuando se dan episodios de pérdida de figuras significativas, tratan de evitar el sentimiento de tristeza y de negar el cariño que pudieran haber sentido hacia las figuras pérdidas.

En el caso específico de Hugo, no se conoce la historia de relación infante-cuidador, tema que parece evitar a lo largo de las sesiones, reacción que se observa como la norma en quienes han sido objeto de descuido (Bowlby, 1951), por lo que puede hipotetizarse una historia de rechazo por parte de la figura materna.

Por su parte, Larisa e Isabel, al hablar de la relación con la figura materna, la describen como una situación en la que fueron víctimas del rechazo por parte de ésta.

Las relaciones de pareja toman diferentes formas en cada uno de ellos; Hugo evita la búsqueda de una relación de noviazgo, por temor al rechazo. Isabel refiere no saber qué es lo que siente por su novio y que desea dar fin a ésta relación. Larisa, en cambio, muestra ambivalencia en la relación de pareja, deseando que continúe en ciertos momentos y deseando que termine en otros.

El patrón de apego evitativo también se manifiesta en la transferencia. Al hablar se dirigen a sus compañeros y evitan la mirada de las terapeutas. Si se dirigen a las terapeutas, lo hacen para cuestionar la utilidad de la terapia.

Rechazan las intervenciones de las terapeutas, afirmando que nos son los integrantes del grupo quienes deben estar en terapia, sino las figuras parentales.

Cuando alguno de sus compañeros hablaba de un tema que suscitaba el anhelo de cercanía con las figuras de apego, trataban de cambiar el tema de la sesión.

Los tres se ausentaron con frecuencia, ausencias que se observaban especialmente después de hablar de la necesidad de relacionarse con ciertas figuras y de la tristeza que les generaba el no poder obtenerla.

Su percepción como miembros del grupo, es la de quienes no tienen nada que hacer dentro del grupo, al no compartir las mismas dificultades que sus compañeros. Por esto mismo, consideran que no reciben la atención del grupo, mientras tratan de mantenerse al margen de lo que se trata en sesión.

Dada la dinámica de participación dentro del grupo y debido a la noción de que no eran ellos quienes debían cambiar, no se observaron cambios significativos como resultado del proceso terapéutico. Puede pensarse que entraron al grupo para comprobar la noción de que ellos no podían hacer nada por remediar lo que les molesta, de manera que puedan mantener las conductas y pensamientos anteriores a su llegada al grupo.

ALICIA.

Muestra un patrón de apego ansioso-resistente hacia las figuras de apego (madre, padre, pareja y hermanos), en donde la ambivalencia es la regla.

Las experiencias de separación, como el divorcio de sus padres, le han provocado una elevada ansiedad y enojo, que no ha podido expresar por temor a la pérdida de las relaciones.

Muestra el deseo de recibir cuidados por parte de las figuras de apego y enojo por ser ella quien cuida de éstas. Narra la relación con sus padres como una combinación de sobreprotección y el ser quien tiene que tolerar la carga por las cuestiones domésticas de una manera injusta. Es así que Alicia se ve a sí misma como la víctima de la situación familiar, al ser ella quien tiene que cuidar de su madre, quien se encuentra en cama. Habla de la sensación de no ser valorada adecuadamente por su familia, ni por su novio, razón por la que en ciertos momentos ha pensado en alejarse de ellos. Esto se combina con una imposibilidad para expresar sus desacuerdos y enojos, debida al temor a perder las relaciones.

El temor a la pérdida es una constante en Alicia, especialmente en relación con la figura materna, que se encuentra gravemente enferma. Esta posibilidad de pérdida despierta en Alicia la preocupación por el bienestar de su madre que se combina con la sensación de estar obligada a cuidar de ella hasta que muera, con la sensación de que no hay nadie que la apoye en los momentos difíciles.

En este caso podemos observar lo que Bowlby (1979), señala como característico de la ansiedad de separación: inversión de roles en la conducta de cuidados, la estimulación de un sentido de responsabilidad hacia otros e inducción de culpa que conlleva a la inhibición de la expresión de los sentimientos de ira.

Sin embargo, se puede apreciar que han habido momentos en que las relaciones con las figuras de apego le han brindado la cercanía y el apoyo deseado, por lo que la tendencia a la búsqueda de proximidad sigue presente en Alicia.

Los patrones de relación de Alicia también pueden observarse en la situación transferencial. Habla dirigiéndose a las terapeutas, de quienes espera obtener directivas para la toma de decisiones, mostrándose de acuerdo con todo lo que le señalan. Asume el papel de la "hija favorita" del grupo, al ser quien inicia las sesiones, retoma el tema de sesión cuando sus compañeros cuestionan la utilidad del proceso, llega siempre puntual y se muestra de acuerdo con las terapeutas. Así, al igual que en su casa, asume la responsabilidad por el buen funcionamiento del grupo.

Cuando sus compañeros protestan por la atención que se le brinda, Alicia se queja por la falta de identificación entre los integrantes del grupo, asumiendo así la posición de quien lleva sobre sus espaldas la carga de ser quien vea por el buen funcio-

namiento del grupo. Además, así puede mostrarse como la “mejor paciente” dentro del grupo.

En ciertos momentos, sin embargo, muestra un apego seguro en transferencia, al confiar en el grupo como una base desde la cual explorar los eventos dolorosos.

Decide abandonar al grupo cuando lo ve como impidiéndole su desarrollo profesional, percepción que tiene también de la figura materna, como tratando de quitarse la carga de cuidar por el buen funcionamiento del proceso.

También menciona la posibilidad de vivir en otro lugar, fuera de la casa materna, con lo que parece mostrar una reducción en la ansiedad de separación, al asumir que la relación puede continuar aunque no viva en el mismo lugar que su madre.

Al dejar el grupo, lo hace pidiendo permiso a las terapeutas, de manera que trata de seguir agradando a las terapeutas. Además, decide hacerlo, después de que su madre le recomienda que deje de asistir al grupo. De este modo trata de dar gusto a las figuras de apego.

ANDREA, MARÍA Y PAOLA.

Maria inicia el proceso mostrando un patrón de apego evitativo, tratando de ser vista como alguien totalmente independiente, que no se ve afectada por los conflictos que surgen en las relaciones interpersonales.

La evitación se observa también en transferencia; en el grupo trata de mantenerse al margen de lo que se está tratando, participando como coterapeuta, aconsejando a sus compañeros e interpretando lo que les sucede, de manera que evita involucrarse en el proceso.

Paola, muestra un patrón de apego ansioso-resistente, en donde la visión generalizada que posee de las figuras de apego y sus relatos respecto a sus relaciones de apego, se presenta como muy diferente. En este caso, parece ser aplicable la apreciación de Bowlby (1980), en el sentido de que la madre de Paola insiste en ser vista bajo una luz favorable. Cuando en el grupo, se tratan de señalar las incongruencias entre la visión generalizada de las figuras de apego de Paola y su relato, ésta se aleja del grupo.

Andrea muestra también un patrón de apego de tipo resistente, pero, en su caso, los componentes esenciales de este patrón son el aferramiento a las figuras de apego, el deseo de exclusividad en sus relaciones y el enojo persistente ante las experiencias de separación.

En este grupo de pacientes se observan momentos de cuestionamiento del proceso terapéutico, sin embargo, en este caso, cada una asume que los cambios deberán surgir en ellas mismas y no en quienes las rodean, lo que las diferencia de Larisa, Isabel y Hugo.

Conforme el proceso avanza, las tres empiezan a coincidir en el patrón de apego ansioso-resistente. Las tres hablan de inconsistencias en los cuidados brindados por la figura materna, donde la disponibilidad de dicha figura era incierta, aunque a veces se daba.

En el caso de Paola y Andrea son evidentes las incoherencias entre la visión generalizada de las figuras parentales y los eventos que narran en la terapia. Aquí, mientras Paola hace caso omiso de tales incoherencias, Andrea se cuestiona a así misma lo que en realidad sucedió. Mientras tanto, Maria ve las relaciones con las figuras parentales como frías.

Las tres son vulnerables a la victimización, en tanto se colocan en situaciones en donde pueden obtener el rechazo de los demás cuando están buscando la cercanía. En las tres puede observarse el sentimiento de que no son suficientemente valoradas por aquéllos con quienes se relacionan, lo que genera un resentimiento persistente por sentirse tratadas de una manera injusta.

Las relaciones de pareja están marcadas por el deseo de exclusividad y por el enojo ante las separaciones breves. En el caso de Maria, la relación con Ivana asume éstas características.

En el grupo se observan también características de apego resistente. Buscan la atención exclusiva de las terapeutas, parecen enojarse cuando alguien más obtiene la atención de éstas y tratan de demostrar que son merecedoras de exclusividad, al tratar de mostrarse como mejores pacientes que sus compañeras.

Al hablar, se dirigen especialmente a las terapeutas, de quienes esperar directivas para la toma de decisiones. Sin embargo, hacia el final del proceso, la interacción hacia sus compañeras aumenta y las respuestas empáticas hacia lo que tratan en el grupo.

En ciertos momentos, hacia el final del proceso, empiezan a mostrar un apego seguro en transferencia, donde toman al grupo como una base segura para la exploración de los eventos doloroso y confían en obtener la atención que requieren. Ahora empiezan a escucharse mutuamente, sin buscar la atención concentrada en ellas.

La visión general de las relaciones empieza ahora a concordar con los eventos que narran.

En el caso de Maria, además de lo anterior, se observa un aumento en la confianza en los demás, al decir que sabe que podrá contar con alguien cuando lo necesite, con lo que la proximidad afectiva aumenta.

Andrea, por su parte, muestra una disminución de la ansiedad de separación, que ayuda a la reducción de los celos en la relación de pareja. Además, empieza a tratar de tomar decisiones por sí misma, con lo que denota un aumento en la autoconfianza.

GRUPO

Al inicio del proceso, el grupo como un todo muestra un apego de tipo evitativo en transferencia. Se cuestiona al proceso terapéutico y se espera que no de resultado. Este cuestionamiento suele aparecer cuando alguno de los miembros del grupo trata de abordar temas con carga emocional, de manera que evitan hacer frente a los eventos dolorosos.

Esta dinámica se observa a lo largo de las primeras nueve sesiones, en las que los integrantes del grupo tratan de demostrar que quienes están mal son las figuras pa-

rentales, de modo que son éstas quienes deberían estar en terapia y no quienes pertenecen al grupo. Las terapeutas son vistas de manera similar a los padres, como ineficaces por no poder generar cambios en las figuras parentales.

Después de la deserción de la mitad del grupo, a partir de la décima sesión, la dinámica grupal se transforma. Ahora el grupo muestra un apego de tipo resistente.

Ahora hablan de la necesidad de cercanía con las figuras de apego y el sentimiento de frustración que genera el no poder conseguirla. También abordan el tema de las pérdidas afectivas, mostrando el dolor concomitante a la separación de las figuras de apego. Refieren la necesidad de centralidad en sus relaciones, donde buscan obtener la atención exclusiva de aquéllos con quienes se relacionan.

Se posibilita el rastreamiento de la historia concerniente a las relaciones establecidas con las figuras de apego, en donde puede observarse la naturaleza ambivalente de dichas relaciones. Esta ambivalencia es debida a experiencias en donde las respuestas obtenidas a las conductas de apego del grupo han sido inconstantes.

Existe en el grupo un patrón de desconfianza en sus relaciones, que se diferencia del patrón evitativo en tanto el deseo de relacionarse y la esperanza de conseguir una respuesta adecuada siguen presentes en las integrantes del grupo.

La interacción con el grupo presenta también cambios. Ahora cada una de las integrantes busca la atención centralizada del resto del grupo, mientras antes parecía que los miembros del grupo buscaban la manera de evitar la atención de los demás.

El abandono del proceso por más de la mitad de los integrantes del grupo es vivido por el grupo de manera ambivalente. Es visto como la oportunidad de obtener la atención que desean, pero también remite a las pérdidas sufridas por las integrantes del grupo.

La actitud del grupo fluctúa entre la necesidad de cercanía y la evitación del contacto. Es de notarse que la evitación aumenta después de los episodios de acercamiento. La asistencia al grupo asume una forma similar a una carrera de relevos, de manera que en una buena parte de las sesiones acuden sólo 2 o una de las pacientes que siguen con el proceso. Esto coincide con una actitud que denota la necesidad de centralidad dentro del grupo.

Hacia el final del proceso, el apego en transferencia va tomando características de apego seguro. Las pacientes empiezan a escucharse entre sí, confiando en que obtendrán la atención que desean aunque no sean las únicas que participen.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Como puede observarse en el apartado anterior, el proceso terapéutico siguió un curso diferente según el patrón de apego de cada uno de los pacientes.

Quienes presentaban un patrón de apego evitativo (Hugo, Isabel y Larisa) desertaron del proceso. Esto de acuerdo con la afirmación de Bowlby (1973):

“Algunos simplemente desconocen la posibilidad de contar con figuras que les brinden apoyo y protección; para otros, el paradero de esas figuras ha sido siempre incierto. Para muchos otros la posibilidad de que esas figuras respondan brindándoles apoyo y protección siempre ha sido en el mejor de los casos azarosa, y en el peor, nula. Cuando esas personas se convierten en adultos no es de sorprender que no confíen en la posibilidad de que puedan tener acceso a una figura de afecto que les merezca plena confianza. Sus ojos ven al mundo como algo imprevisible y hostil; y responden en consonancia, apartándose de él o librándoles batalla.”⁵⁸

Esta actitud podía observarse tanto en sus relatos como en su conducta dentro del grupo, de manera que, cuando asistían, cuestionaban el proceso terapéutico, terminando con el abandono del proceso. Por esta razón la intervención terapéutica se tornó difícil, debido a que:

“Dada su incapacidad casi absoluta de establecer relaciones, el psicoterapeuta se encuentra desprovisto de su recurso más valioso, tiene que poseer singular habilidad para tratar con pacientes que le odian y aprender métodos para afectar favorablemente a pacientes que son absolutamente indiferentes a él.”⁵⁹

Lo anterior tiene consecuencias en el funcionamiento grupal. Isabel, Larisa y Hugo se ausentaron con frecuencia y buscaban evitar participar dentro del grupo, evitando el contacto con el resto del grupo, de manera que su afiliación es marginal e inestable (Cartwright y Lippit, 1957); motivo por el que son rechazados por el resto del grupo.

Se da un círculo vicioso, rechazo-evitación que se observa en las relaciones que establecen. Este patrón de interacción se da del siguiente modo: evitan el contacto con los demás porque temen ser rechazados, éste temor los impulsa a rechazar, lo que despierta el rechazo de los demás. De este modo ven confirmada la creencia de que serán inevitablemente rechazados, por lo que no vale la pena el establecer relaciones cercanas.

Así, la evitación es un mecanismo de defensa que les permite mantenerse alejados de quienes podrían tomar el carácter de figuras de apego. Para evitar el relacionarse con otras personas, utilizan la exclusión defensiva.

⁵⁸ BOWLBY, John (1973). Op. Cit. Página 232.

⁵⁹ BOWLBY, John. (1951). Los cuidados maternos y la salud mental. Editorial Humanitas, Buenos Aires, 1982. Página 62.

“Lo que queda excluido en las manifestaciones patológicas son las señales —que surgen en el interior y en el exterior de la persona— que activarían su conducta de apego y que les permitiría amar y experimentar el hecho de ser amados.”⁶⁰

En el proceso terapéutico grupal se nota la incidencia de la actitud de evitación de Isabel, Hugo y Larisa, que es la norma del comportamiento grupal durante las primeras nueve sesiones.

Por otro lado, Alicia muestra una actitud muy diferente a la de Hugo, Isabel y Larisa.

Muestra un patrón de apego ansioso-resistente y un apego resistente en transferencia, donde la norma es la necesidad de cercanía con las figuras de apego.

Llega señalando encontrarse en un estado de elevada ansiedad, al tener que hacerse cargo de velar por el bienestar y la cohesión del grupo familiar.

Su madre padece una enfermedad que la ha incapacitado y que es potencialmente mortal, por lo que Alicia vive con el temor a la pérdida. Esta situación se complica por el hecho de que, cuando Alicia se queja por tener que cuidar por el bienestar de su familia, su madre responde que se irá a un asilo, por lo que la familia se desperdigará. De esta forma, Alicia asume como su responsabilidad el que su familia siga unida, pero con un enojo que le es imposible expresar.

Igualmente, le es difícil expresar enojo a su padre, quien le ha dicho que ella es quien debe de cuidar de su hermano menor.

Por esta razón, Alicia presenta una gran dificultad para expresar sus desacuerdos con su padres, actitud que se repite en la transferencia, donde siempre se muestra de acuerdo con lo que las terapeutas le señalan.

Todo esto debido a la experiencia de inconsistencia en los cuidados parentales, donde Alicia a veces se sentía sobreprotegida y, a veces, abandonada a su suerte.

“La relación de transferencia se convierte en una relación en la que la gratitud, la admiración y el afecto se expresan fácilmente, y se considera al terapeuta rodeado de un aura de perfección. La insatisfacción y la crítica están evidentemente ausentes... A mi entender, semejante idealización del terapeuta surge en parte de esperanzas y expectativas poco realistas de lo que está en condiciones y dispuesto a proporcionar, y en parte de una infancia en la que la crítica al progenitor está prohibida y la obediencia forzada. Con este tipo de experiencia infantil, la suposición inconsciente del paciente consiste en que el terapeuta esperará el mismo grado de obediencia que esperaban sus padres.”⁶¹

Dentro del grupo, sólo muestra enojo hacia sus compañeros, a quienes culpa por su falta de compromiso del mal funcionamiento del grupo. Los integrantes del grupo, por su parte, la ven como la paciente favorita, reclamando a las terapeutas la atención que se le presta.

⁶⁰ BOWLBY, John. (1988). Op. Cit. Página 49.

⁶¹ BOWLBY, John. (1998). Op. Cit. Página 167.

Alicia abandona el proceso pidiendo permiso a las terapeutas y reconociendo que la terapia ha sido beneficiosa para ella. Parece ser que ha sintió que no recibió el apoyo necesitado dentro del grupo, en donde ella creía ver la repetición de la interacción familiar, donde ella es quien se hace cargo de que todo funcione bien. También influye el que su madre le haya recomendado abandonar la terapia.

“Un grupo antiguo puede ejercer presiones internas de conformidad que entren en conflicto con un grupo actual.”⁶²

Así, la presión del grupo familiar, llevó a Alicia a abandonar el grupo.

Un caso que merece atención especial es el de María, quien inicia el proceso mostrando un patrón de apego evitativo y un apego evitativo en transferencia, pero que continúa dentro del grupo. Aquí cabe cuestionarse la diferencia entre Hugo, Larisa e Isabel y María.

La respuesta a lo anterior puede ser que, en las sesiones en que ellos hablaron de la sensación de inutilidad del proceso terapéutico, fueron confrontados con su actitud de pasividad dentro del grupo y con el deseo de una solución mágica de su problemática, mientras que a María, se le señaló que sus intervenciones eran aportaciones valiosas al proceso y se recalcó el deseo de que pudiera empezar a confiar en el grupo.

Así, Larisa, Hugo e Isabel, recibieron lo que interpretaron como una prueba de rechazo, mientras María se sintió aceptada por el grupo.

Además, mientras que el patrón evitativo fue la regla en los casos de Hugo, Larisa e Isabel, en María se observaba un patrón de apego resistente, con el reconocimiento de la necesidad de cercanía.

Quienes continúan con el proceso (María, Paola y Andrea), asume el abandono del resto de los integrantes como una oportunidad para obtener la posición de la paciente favorita del grupo.

Ahora el grupo muestra un apego de tipo resistente en transferencia, con la combinación de búsqueda de proximidad y evitación. Las pacientes pugnan por conseguir la atención centralizada en el grupo, pero se alejan cuando la obtienen.

Cuando hablan de las relaciones con las figuras de apego, se hace evidente un patrón de interacción caracterizado por la inconstancia de disponibilidad de dichas figuras, lo que lleva al grupo a tratar de encontrar exclusividad en las relaciones.

Hay que tener presente que el deseo de centralidad es algo que se observa en todos los grupos terapéuticos, de acuerdo a Horowitz (1994):

“Existe el temor de que los pocos recursos del grupo sean agotados por los demás; está el deseo de ser el hijo predilecto y se dan antagonismos envidiosos cuando otros reciben los bienes deseados.”⁶³

⁶² CARTWRIGHT y LIPPIT (1957). La dinámica de grupos y el individuo. En Morton y Kissen (comps.), Op. Cit. Página 3.

⁶³ HOROWITZ (1994). Op. Cit. Página 283.

Este aspecto, puede observarse también en sus relaciones fuera del grupo, donde buscan la atención exclusiva de las figuras de apego, mostrando un monto considerable de ira cuando no la consiguen.

La ira que muestran ante el alejamiento de las figuras de apego asume la categoría de "ira no funcional" (Bowlby, 1973).

"La ira no funcional se produce siempre que un ser humano se muestra enojado de una manera tan intensa o persistente con otro ser a quien lo une un vínculo de afecto, que éste se debilita, en lugar de reforzarse, y se produce el alejamiento de esa segunda persona."⁶⁴

Hacia el final del proceso, empiezan a notarse algunos cambios en María, Andrea y Paola. Las tres refieren una reducción del malestar que las llevó en busca de terapia.

María menciona que sabe que siempre encontrará a alguien en quien apoyarse cuando lo necesite. Paola muestra una mayor concordancia entre la visión generalizada de su madre y los eventos que recuerda, y Andrea disminuye su tendencia al aferramiento.

Como grupo, se manifiesta un apego seguro durante las dos últimas sesiones, posiblemente debido a la finalización del proceso, en donde desean concluir el proceso en un clima de armonía.

⁶⁴ BOWLBY, John (1973). Op. Cit. Página 273.

CONCLUSIONES

- A lo largo del tratamiento, observamos que la historia de relación de los sujetos se vio reflejada en la dinámica grupal. Cuando varios sujetos con apego ansioso-evitativo formaban parte del grupo, la dinámica grupal era de evitación y cuestionamiento al proceso terapéutico, aunados al deseo de abandonar el proceso.
- Cuando los pacientes con patrón de apego ansioso-resistente fueron mayoría, se observaba como alternaban entre la confianza y la desconfianza en el proceso, la asistencia era inconstante y se pudieron observar algunos avances. Hacia el final del proceso tendieron al apego seguro.
- Los pacientes con un patrón de apego ansioso-evitativo, desconfiaban del proceso todo el tiempo, terminando por dejarlo en las primeras sesiones.
- Al no haber pacientes con un patrón de apego predominante de tipo seguro, no fue posible saber lo que hubiera sucedido con estos sujetos.

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

PROPUESTAS

A partir de los resultados obtenidos en la presente investigación se presentan las siguientes propuestas para trabajar en grupo, de acuerdo con la teoría que se ha discutido.

El primer punto a tomar en cuenta es lo observado con los sujetos con un patrón de apego evitativo, esto es, el abandono del proceso. Puede apreciarse que en el caso de quienes mostraban este patrón, en las sesiones en que desertaron del proceso, se observó un cuestionamiento de éste. Las terapeutas los confrontaron con su actitud de evitación, tratando de mostrar que no era el proceso en sí lo que no funcionaba, sino que estos pacientes no contribuían a mejorar su situación. Esto parece haber sido lo que finalmente los decide a abandonar el proceso, el sentir que eran rechazados dentro del grupo, de manera que no tenía caso continuar en éste.

Se propone que los terapeutas asuman una actitud de aceptación de los pacientes, de manera que los modelos operantes de quienes se encuentran bajo tratamiento se vayan modificando.

Es de esperar que la terapia grupal funcione en los pacientes con patrones de apego evitativos gracias a que el temor a la vinculación, que es la constante en estos pacientes, puede reducirse, debido a que:

“Los pacientes en grupo tienen un amplio repertorio de recursos para evitar el involucramiento intenso. Si el apego y el involucramiento afectivo son excesivamente difíciles, el paciente puede limitar la intensidad de su involucramiento sin tener que abandonar el grupo.”⁶⁵

Otra táctica útil es el permitir que los integrantes del grupo participen mostrando sus puntos de vista de lo que sucede en su proceso y en el de los demás, mientras se van clarificando y señalando las relaciones que se establecen dentro y fuera del grupo terapéutico.

A lo largo del proceso, es importante el ir mostrando a los pacientes cómo se da la repetición de los patrones de relación, de modo tal que vean la manera en que ellos mismos limitan sus opciones relacionales y permitirles el que busquen maneras de relacionarse que reduzca el malestar por el que acuden en busca de apoyo terapéutico.

En el caso de pacientes con apego de tipo resistente, la intervención de las terapeutas puede ser más directa, pudiendo cuestionar directamente la utilidad de sus tácticas para relacionarse con los demás.

Hay que tener presentes los momentos en que los pacientes sienten que no han recibido la atención que necesitan y aclarar esta situación lo más pronto posible. De esta manera, los terapeutas muestran su interés en lo que los pacientes piensan y sienten. En este caso, es necesario que, antes de negar las percepciones de los pacientes, se pueda aclarar lo que sucede dentro del grupo, de forma tal que los pacientes em-

⁶⁵ HOROWITZ (1994) Op. Cit. Página 279.

piecen a experimentar una relación de escucha e interés en lo que ellos perciben y el porqué esta percepción puede ser imprecisa.

Es necesario trabajar la manera en que las relaciones pasadas se actualizan en la relación terapéutica, teniendo siempre suficientes elementos para interpretar la repetición de patrones. Esperar que los patrones se vayan manifestando tanto en el grupo, como por medio de los relatos para, entonces, interpretar la transferencia como una repetición de los patrones previos de interacción.

Es útil el diagnóstico del patrón de apego desde las entrevistas de selección para los grupos, de manera que se admitan uno o dos sujetos con patrones evitativos, pero no más, ya que éstos se alían para demostrar la inutilidad del proceso, de manera que, cuantos más pacientes haya que apoyen su visión del mundo, mayor será la dificultad para la búsqueda de un cambio.

Se sugiere que, de acuerdo al patrón de apego al que pertenecen, colocar a los pacientes en grupos con quienes poseen el mismo patrón. Así la táctica sería diferente para cada tipo de grupo.

En el caso de grupos con pacientes con un patrón de apego ansioso-resistente, se propone confrontar de una manera más directa los pacientes con la repetición de patrones de relación y con su propia contribución a generar lo que les provoca malestar.

En el caso de los pacientes con patrones de apego ansioso-evitativo, la propuesta es el continuar con la visión de las figuras de apego como siempre hostiles y de las situaciones como irremediables, de manera que, por su tendencia a llevarle la contraria a las figuras terapéuticas, vayan experimentando cambios en sí mismos.

BIBLIOGRAFÍA

- ADAM, Kenneth. (1994). Suicidal behavior and attachment: a developmental model. En Sperling y Berman (Eds) *Attachment in adults: clinical and developmental perspectives*. Editorial Guilford Press, New York, 1994, Pp 275-298.
- AINSWORTH, Mary (1967). Variables influencing the development of attachment. En Stendler, *Readings in child behavior and development*. Editorial Harcourt Brace Jovanovich, INC. USA, 1970. pp. 193-201.
- AINSWORTH, Mary (1972) Attachment and dependency: a comparison. En Gewirtz et. al., *Attachment and dependency*, Edit. Jacob L. Gerwitz, V.H. Winston and sons. Washington, D.C. 1967. pp 97-137.
- ANTONUCCI (1994). Attachment in adulthood and aging. En Sperling y Berman (Eds). Op. Cit. pp. 256-272.
- BATGOS y LEADBEATER (1994). Parental attachment, peer relations, and dysphoria in adolescence. En Sperling y Berman (Eds). Op. Cit. pp. 155-178.
- BELL, Silvia (1970). The development of the concept of object as related to infant-mother attachment. En Stendler, Op. Cit.. pp. 184-192.
- BERGER, Louis (1974). *From instinct to identity. The development of personality*. Editorial Prentice Hall, New Jersey, 1974.
- BERMAN y SPERLING (1994). The structure and function of adult attachment. En Sperling y Berman (Eds). Op. Cit. pp. 1-30.
- BOWLBY, John. (1951). *Los cuidados maternos y la salud mental*. Editorial Humanitas, Buenos Aires, 1982. 232 pp.
- BOWLBY, John. (1969). The child's tie to his mother: Attachment behavior. En Stendler, Op. Cit. pp.317-333.
- BOWLBY, John. (1979) *Vínculos afectivos: Formación, desarrollo y pérdida*. Edit. Morata, Madrid, España, 1988. 208 pp.
- BOWLBY, John. (1980). *La pérdida afectiva: Tristeza y depresión*. Editorial. Paidós, Buenos Aires, 1983. 464 pp.
- BOWLBY, John. (1973) *La separación afectiva*. Edit. Paidós, México, 1985. 444 pp.
- BOWLBY, John. (1988). *Una base segura: aplicaciones clínicas de una teoría del apego*, Edit. Paidós, Buenos Aires, 1990.205 pp.
- BOWLBY, John. (1969). *El vínculo afectivo*. Editorial Paidós, Buenos Aires, 1990.
- BREGER, Louis (1974) *From instinct to identity: the development of personality*. Edit. Prentice Hall INC., Englewood Cliffs, New Jersey, 1974.

CAMPBELL, Susan y TAYLOR, Paul (1980). Bonding and attachment: Theoretical issues. En Taylor (ED), *Parent infant relationships*. Editorial Grune and Stratton, New York, 1980. pp. 3-23.

CAPPON, Jorge (1978). *El movimiento de encuentro en psicoterapia de grupo. Descripción y análisis crítico*. Editorial Trillas, México. 120 p.p.

CARTWRIGHT y LIPPIT (1957). La dinámica de grupos y el individuo. En En Kissen, y Morton (Comps) *Dinámica de grupo y psicoanálisis*. Editorial Limusa, México, 1987. Pp. 19-36.

CRAIG, Grace (1992). *Desarrollo psicológico*, Sexta edición, Editorial Prentice Hall, México. 685 p.p.

DIAMOND y BLATT (1994). Internal Working models and the representational world in attachment and psychoanalytic theories. En Sperling y Berman (Eds). Op. Cit. pp. 72-97.

DARWIN, Charles (1859). *El origen de las especies*. Editorial Editores Mexicanos Unidos, México, 1995. 506 pp.

ELBIRLIK, Kemal (1983). Mourning in group psychotherapy. En *International journal of group psychotherapy*, 33 (2). Págs.215-227.

ERIKSON, Erik (1963). *Infancia y sociedad*. Editorial Hormé, Buenos Aires, 1987. 382 pp.

EZRIEL (1952). Notas sobre la terapia psicoanalítica de grupo: interpretación e investigación. En Kissen, y Morton, Op. Cit. pp 239-252.

FEENEY, NOLLER Y HANRAHAN. (1994). Assessing adult attachment. En Sperling y Berman (Eds). Op. Cit. pp. 128-152.

FREUD, Sigmund (1926). Inhibición, síntoma y angustia. En *Obras completas Tomo XI*. Editorial Iztaccihuátl, México, 1980. 253 pp.

FREUD, Sigmund (1920) Más allá del principio del placer. En *Obras completas tomo II* Editorial Iztaccihuátl, México, 1985. pp. 275-347.

FREUD, Sigmund (1912). La dinámica de la transferencia. En *obras completas Tomo XIV*. Editorial Iztaccihuátl, México, 1983. pp. 131-142

FREUD, Sigmund (1940). Esquema del psicoanálisis. En *obras completas tomo XXIII*. Editorial Amorrortú, Buenos Aires, 1989. pp. 133-209.

GAZARAIN, Ramon (1977). General systems and object relations theories, their usefulness in group psychotherapy. En *International journal of group psychotherapy* 27 (4) pp. 441-456.

GAZARAIN, Ramon (1992). Introduction to object relations group psychotherapy. En *International journal of group psychotherapy* 33 (2) pp. 205-223.

GEORGE, KAPLAN y MAIN (1985). *The Berkeley adult attachment interview*. Unpublished manuscript, University of California at Berkeley.

GONZÁLEZ, José de Jesús, (1992). *Interacción Grupal*. Editorial Planeta, México, 1992. 239 pp.

GONZÁLEZ, José de Jesús, et al (1994). *Dinámica de grupos: técnicas y tácticas*. Editorial Pax, México, 1994. D.F. 134 pp.

GROTJAHN (1977). *El arte y la técnica de la terapia grupal analítica*. Editorial Paidós, Buenos Aires, 1977. 201 pp.

HARLOW Y HARLOW (1969). Effects of various mother-infant relationships on rhesus monkey behaviors. En Stendler. Op. Cit. pp.202-209.

HINDY y SCHWARZ (1994). Anxious romantic attachment in adult relationships. En Sperling y Berman (Eds). Op. Cit. pp. 179-203.

HOROWITZ (1994). Depth of transference in groups. En *International journal of group psychotherapy* 44 (3). pp. 271-296.

KERLINGER, Fred (1988) *Investigación del comportamiento*. Editorial Mc. Graw Hill, Tercera edición, México, 1988. 748 pp.

LORENZ, Konrad (1965). *Consideraciones sobre las conductas animal y humana*. Editorial Planeta, Barcelona, 1993. 428 pp.

MAHLER, Margaret, (1974) *Estudios 2*, Edit. Paidós, Buenos Aires, 1974.

MAISONNEUVE (1985). *La dinámica de los grupos*. Editorial Nueva Visión, Buenos Aires, 1991. 131 pp.

MUNCH y ANGELES (1997). *Técnicas de investigación*. Editorial Trillas, México, 1997.

NEWMAN y NEWMAN, (1985) *Desarrollo del niño*. Editorial Limusa, México, 1985.

O'DONNELL, Pacho (1977). *La teoría de la transferencia en psicoterapia grupal*. Editorial, Nueva Visión, Buenos Aires, tercera edición, 1989.109 pp.

PARKER (1994) Parental bonding and depressive disorders. En Sperling y Berman (Eds). Op. Cit. Pp 299-311.

PASTOR (1981). The quality of mother- infant attachment and its relationship to toddlers' sociability with peers. En *Developmental psychology*, 17. pp. 326-335.

PIAGET, Jean, e INHELDER, B. (1969). *Psicología del niño*. Editorial Morata, Madrid, 1984. 172 pp.

PIAGET, Jean (1977), *La construcción de lo real en el niño*. Editorial Grijalbo, México, 1988. 351 pp.

PIAGET, Jean (1964), *Seis estudios de psicología*. Editorial, Ariel, Barcelona, 1984. 229 pp.

ROTHBARD y SHAVER (1994). Continuity of attachment across the life span. En Sperling y Berman (Eds), Op. Cit. pp.31-71.

RUSSAKOFF & OLDMAN (1984). Group Psuchotherapy on a short term unit: an aplication of object relations theory. En *International journal of group psychotherapy* 34 (3). pp. 339-353.

SEGAL, Hanah (1992). *Introducción a la obra de Melanie Klein*. Editorial Paidós, México, 1992. 124 pp.

SPEHLING y SANDOW (1994). Representations of attachment and psychotherapeutic change. En Sperling y Berman (Eds). Op. Cit. Pp 331-347.

SPITZ, René. (1965) *El primer año de vida del niño*. Editorial: Fondo de Cultura Económica, México, 293 pp.

SROUFE y WATERS (1977). Attachment as an organizational construct. En *child development No 48* Editada por la society for research in child development, USA. pp. 1184-1199.

SROUFE, Alan y FLEESON, June. (1986). Attachment and the construction of relationships. En Hartup y Rubin (EDS.) *Relationships between families: Mutual influences*. Editorial Oxford University press. pp. 27-47.

SROUFE, Alan y FLEESON, June. (1988). The coherence of family relationships. En Hinde & Stevenson (Eds.). *Relationships within families: mutual influences*, Editorial Oxford University Press. pp. 51-71.

SROUFE, Alan (1989), Pathways to adaptation al maladaptation: psychopathology as developmental deviation. En Cichetti (Editor), *Rochester symposia on developmental psychopathology. Vol 1*. pp. 13-40.

WEST y KELLER (1994). Psychotherapy Strategies for insecure attachment in personality disorders. En Sperling y Berman (Eds). Op. Cit. pp. 313-330.

WINNICOTT, Donald, (1971) *Realidad y juego*, Edit. Gedisa, Barcelona, España. 199 pp.

APÉNDICE 1.- RESUMENES INTERPRETATIVOS INDIVIDUALES

RESUMEN INTERPRETATIVO DE LAS SESIONES DE LARISA

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
1	Llega con media hora de retraso a la sesión. comentando que se empezó a sentir muy mal a raíz de la muerte de una tía muy querida para ella, hace varios años. Refiere que se sintió ansiosa al recibir la cita para acudir al centro, porque le habían dicho que tomaría tiempo, y a ella se le llamo rápidamente. Esto le hizo pensar que estaba muy mal. Sonríe casi todo el tiempo, especialmente hacia las terapeutas, pero no se dirige a ellas cuando habla. Por último, habla acerca de su relación de noviazgo actual, la cual considera "muy buena" y cuando Alicia menciona que su relación de noviazgo es "excelente", ambas empiezan a mencionar una infinidad de cualidades de su pareja.	Resistente.- Que se pone de manifiesto a partir de la no resolución del duelo por la muerte de la tía. Tal vez lo que menciona acerca de la relación de pareja sea una idealización de su novio (esto es, una manera de aferrarse a la relación), aunque de momento esto queda como una hipótesis.	Parece tratar de llamar la atención del grupo y de las terapeutas-madres, polarizando la sesión de modo que es ella quien habla más tiempo desde su entrada. La sonrisa a las terapeutas, parece mostrar una búsqueda de contacto con ellas. El tratar de demostrar lo "buena" que es su relación de noviazgo puede ser una manera de demostrar que es digna de cariño.	Evitativo.- Aunque trata de establecer contacto con las terapeutas-madres por medio de la sonrisa constante, evita la interacción al dirigirse hacia sus compañeros cuando habla.
2	Nuevamente llega tarde y, cuando Alicia habla de la enfermedad de su madre y es interrumpida por Isabel, quien cuestiona la utilidad de la terapia junto con Hugo, se suma a dicho cuestionamiento afirmando que no cree que la terapia grupal tenga alguna utilidad. Sin embargo, cuando las terapeutas les regresan el cuestionamiento, afirma que cree que puede ser de alguna utilidad. Después habla de haberse sentido dejada en el abandono por su madre, que trabajaba, y por su padre, a quien conoció hasta la adolescencia, mientras mantiene una sonrisa en la boca.	Evitativo.- Al hablar del abandono sufrido, trata de mostrar que este hecho no la afectó, manteniendo una sonrisa en la boca. Además, interrumpe a Alicia mientras habla mostrando llanto por la situación en que se encuentra, como tratando de evitar los temas que pueden recordarle el anhelo de las figuras de apego.	Trata de "provocar" a las terapeutas-madres, al hacer el cuestionamiento de la terapia, sin embargo sigue sonriéndoles con frecuencia. Es como si estuviera tanteando la posibilidad de aceptación o rechazo dentro del grupo y, por lo tanto, de lograr contención.	Evitativo.- Busca la interacción con los compañeros, tratando de mantener a las terapeutas fuera de la discusión. Aunque las observa con frecuencia, parece no querer establecer contacto con ellas.
3	Mientras Isabel llora por el rechazo que ha sentido por parte de la figura materna, trata de consolarla diciendo "no eres la única, no te preocupes, mi mamá también hubiera preferido que yo no hubiera nacido", mostrando una amplia sonrisa. Afirma que su mamá se embarazó de ella a los quince años y que su padre la abandonó en cuanto nació. Por esta razón, Larisa y su madre se fueron a vivir a casa de sus abuelos, donde el hermano de su mamá la	Evitativo con la figura materna, por la que se ha sentido rechazada, pero sin mostrar emoción por esto. Ansioso-resistente con la figura del tío, que puede haber fungido como figura	Trata de ganar aceptación en el grupo, al consolar a sus compañeros, tratando de mostrar que no es diferente. Así como parece rivalizar con la madre por el amor de su tío, también rivaliza con las tera-	Evitativo.- sigue evadiendo a las terapeutas-madres.

S	Contenido manifestado	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
4	<p>consentía, por lo que su madre se encelaba. Cuando Paola "confiesa" el tener una relación con un hombre casado, trata de tranquilizarla afirmando que "eso no tiene nada de malo". Durante la sesión se dirige hacia sus compañeros.</p> <p>4 No asistió.</p>	<p>paterna. Lo busca como una manera de tener una relación afectiva con alguien dentro de la familia.</p>	<p>peutas por el afecto del grupo</p> <p>Su ausencia puede deberse que teme seguir hablando de temas dolorosos.</p>	<p>Evitativo.-</p>
5	<p>Se conecta con María, quien ha mencionado que siente que en su casa nadie se interesa por lo que le pasa, afirmando "no te preocupes, a mí me pasa igual". Luego refiere que considera que su madre depende mucho de ella y que esto le gusta porque así le demuestra que es necesaria. Por último, refiere que su madre le ha hecho sentir que ella es "todo un error" y que cree tener una baja autoestima debido a esta sensación.</p> <p>Al terminar la sesión, cuando las terapeutas están por anunciar el fin, empieza a platicar con los demás integrantes del grupo, sin que dejen espacio para que las terapeutas intervengan.</p>	<p>Evitativo.- Al parecer, cada vez que su madre trata de acercarse a ella Larisa la rechaza. Existe una tendencia al apego resistente, en tanto le agrada el pensar que su madre depende de ella.</p>	<p>Busca el apoyo en los compañeros del grupo y apoyarlos. Mira constantemente a las terapeutas-madres, hasta que éstas tratan de cerrar la sesión y sigue hablando sin mirarla si quiera, repitiendo hacia las terapeutas, la descalificación de la figura materna. De este modo niega la necesidad de estar en contacto con las terapeutas.</p>	<p>Evitativo.- Busca el apoyo y comprensión del grupo y de las terapeutas-madres, pero parece desconfiar de éstas últimas, refugiándose finalmente en sus compañeros e ignorándolas.</p>
6	<p>Mientras sus compañeras hablan acerca de la culpabilidad que les generan las relaciones sexuales, Larisa se conecta mencionando que nunca se había sentido culpable por tener relaciones sexuales, hasta que hace poco su mamá descubrió que se había ido de vacaciones con su novio. Su madre se enojó mucho con ella y desde entonces afirma sentir ambivalencia hacia las relaciones sexuales. Dice que, así como ella ha tenido relaciones con un novio anterior, su pareja actual tal vez debería tener relaciones con otras mujeres.</p> <p>Afirma que surgieron muchos problemas cuando se fue con su novio de vacaciones y que cree que si sigue con él es por no darle la razón a su mamá, porque afirma que ha pensado en terminar con esta relación. Lloro mientras habla de los problemas que se dieron cuando se fue de vacaciones.</p>	<p>Resistente.- En la primera sesión surgió la hipótesis de la idealización de la relación de pareja por temor a la pérdida, hipótesis que parece confirmarse ahora.</p> <p>Vive un conflicto entre hacer lo que su mamá le manda y hacer lo contrario. O sea, entre la búsqueda y la evitación de proximidad.</p>	<p>Ahora empieza a mostrar con llanto el dolor que dice sentir, empezando tal vez a confiar un poco en que podrá ser consolada en el grupo.</p> <p>Sin embargo, las figuras terapéuticas son ignoradas mientras participa, dirigiéndose hacia sus compañeros cuando lo hace.</p> <p>Parece temer que la respuesta de las terapeutas a sus necesidades de contención, sea el rechazo que ha sentido respecto de su madre.</p>	<p>Resistente.- Sigue buscando constantemente con la mirada a las terapeutas-madres, pero evitándolas mientras habla.</p> <p>Del mismo modo en que trata de mantener a su madre a distancia, pero ocupándose de lo que ella le pide.</p>
7	<p>7 No asistió</p>		<p>Teme seguir mostrando aspectos dolorosos, porque cree que</p>	<p>Evitativo.-</p>

Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferecia	Apego en transferecia
8 Comenta que no queria asistir el día de hoy y que vino sólo por- que su novio la trajo. Afirma que ella no tiene "problemas tan graves como Isabel y Alicia" y que considera que por eso casi no habla en las sesiones. Acto seguido muestra una sonrisa y se ca- lla. Las terapeutas intervienen mencionando que los problemas de todos son importantes y que, en realidad ella ha participado bas- tante en las sesiones en que ha acudido. Se mantiene en silencio el resto de la sesión, evitando a los compañeros del grupo y a las terapeutas.	Evitativo.- ahora trata de eludir el hablar de sí misma y de sus relaciones, negan- do el tener problemas si- milares al resto del grupo.	Trata de mostrar como las te- rapeutas, al igual que su madre, han sido ineficaces para darle contención. Ésta es la última sesión a la que asiste, pero no informa de su abandono al grupo, tal vez por el temor de enfrentar una nueva pérdida, o reproches por dejar al grupo.	Evitativo.- Decide mejor dejar al gru- po cuando nota que se empieza a co- nectar más con los aspectos emocio- nales. Prefiere abandonar el grupo antes de que sienta necesidad de éste.

RESUMEN INTERPRETATIVO DE LAS SESIONES DE HUGO

Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferecia	Apego en transferecia
1 Menciona que acudió en busca de terapia debido a que tiende a dejar todo a medias y a que todo parece aburrirle. Afirma que empieza "bien" los semestres, pero que después deja de "echarle ganas", por lo que termina reprobando sus materias escolares. En cuanto a la vida familiar, refiere que sus padres pelean con frecuencia y traian de ponerlo como "juez", y que, debido a esto, ha tratado de ya no hacerles caso. Habla hacia los compañeros del grupo, sin mirar a las terapeutas. Cuando Alicia está hablando de la enfermedad de su madre y Larisa de la muerte de su tía, interviene para señalar que no espe- raba que fuera citado "tan rápido".	Evitativo.- La tendencia a dejar todo a medias puede indicar una falta de com- promiso con lo que hace. Por otro lado, el tratar de evitar a sus padres, tam- bién nos habla de este pa- trón de apego. Por último, parece que el hablar de pérdidas, lo in- comoda, ya que cambia de tema cuando Alicia y La- risa hablan de esto.	Del mismo modo en que trata de ignorar a sus padres, ignora a las terapeutas, hablando hacia sus compañeros. Trata de cambiar el tema trata- do en el grupo, buscando una temática que no remita a la pérdida. Las terapeutas- figuras parentales son ignoradas.	Evitativo.- Trata de tomar el control de la sesión cambian- do el tema. de mo- do que puede evitar el sentir el dolor de sus propias pérdi- das. Las terapeutas- figuras parentales son ignoradas.
2 Llega tarde a la sesión y permanece en silencio durante la primera media hora. Habla cuando Isabel y Larisa cuestionan la utilidad de la terapia, cuando Alicia hablaba de la enfermedad de su madre, sumándose al cuestionamiento sobre la utilidad de la terapia de grupo.	Evitativo.- trata de no ha- blar de las vivencias de amenaza de separación.	Se suma al cuestionamiento de la terapia, tratando de demos- trar la ineptitud de las terapeu- tas y permanece en actitud de no tener problemas, por lo que la intervención se dificulta. De este modo puede destruir el proceso terapéutico.	Evitativo.- se co- necta con las com- pañeras del grupo sólo para cuestio- nar la utilidad de la terapia, evitando después participar.

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
3	<p>Permanece en silencio durante la primera media hora de la sesión. Luego, cuando varias de las integrantes hablan de conflictos familiares, se le invita a participar y afirma que no tiene nada que decir, ya que él no tiene problemas con su familia. Refiere que sus padres tienen muchos problemas entre ellos, pero que él ya no les hace caso.</p> <p>Dice que a la única que quería era a su abuela paterna, pero que, cuando ésta murió, no lloró por ella. Dice "dicen que se era muy buena, pero yo creo que le hizo la vida de cuadritos a mi mamá... yo no sentí nada cuando se murió, y esto me sorprendió, porque, según yo, la quería mucho".</p>	<p>Evitativo.- así como trata de no hacer caso del sentimiento de incomodidad hacia las peleas conyugales de sus padres, evita el hacer frente a los sentimientos de anhelo de la figura perdida.</p> <p>Quiere demostrarse a sí mismo que los problemas con las figuras significativas no le afectan en lo absoluto.</p>	<p>Podría estar tratando de demostrar que es "mejor" que el resto del grupo, al no dejar que los problemas familiares le afecten.</p> <p>Del mismo modo, trata de mostrar que no le afecta lo que suceda con el grupo.</p>	<p>Evitativo.- Trata de no hablar de su conflictiva personal y, cuando lo hace, le resta importancia.</p> <p>Sigue en actitud de espera a ver si las terapeutas-figuras parentales pueden hacer algo por él, sin que él intervenga.</p>
4	No asistió			Evitativo.
5	<p>Permanece en silencio y, cuando es invitado a participar, menciona que todos hablan de problemas con sus padres y que él no tiene problemas con los suyos, por lo que no puede decir nada.</p> <p>Las terapeutas le señalan que, no necesariamente tiene que hablar de sus padres y María le pide que hable de su novia.</p> <p>Hugo replica que no tiene novia, que le cuesta mucho trabajo relacionarse con las mujeres como parejas, porque tiene una baja autoestima. Ha tratado de aumentar su apariencia masculina "poniéndome un arete y dejándome el pelo largo". Afirma que cree que "bueno.. yo me veo en el espejo y pues... así, tirado a la calle no estoy, pero me gusta trabajo tener novia, porque creo que me van a decir que no".</p>	<p>Evitativo.- Prefiere no indagar si puede o no establecer una relación por el temor al rechazo.</p>	<p>Así como cree que será rechazado por las mujeres, rechaza el proceso terapéutico, afirmando que no tiene sentido que hable cuando él no tiene problemas.</p> <p>El grupo-familia es visto como ineficaz y carente de valor para Hugo, por lo que no vale la pena esforzarse en el grupo. Prefiere rechazar al grupo, compuesto por mujeres, a que éstas lo rechacen.</p>	<p>Evitativo, cree que será rechazado, por lo que es quien rechaza primero.</p>
6	No asistió			Evitativo. Quiere evitar la confrontación con el grupo.
7	No asistió			Evitativo.
8	<p>Se le llama para informarle que ésta será la última sesión, antes de las vacaciones y asiste temprano mencionando que quería ver cómo empezaban las sesiones. Refiere que, cuando se le llamó pensó: "¿Cómo que la última sesión?, si yo todavía no me curo". Las terapeutas señalan que es curioso que haya pensado esto cuando ha faltado a varias sesiones, como si esperara una "cura mágica". Hugo replica que no es así y, acto seguido le pregunta a</p>	<p>Evitativo.- trata de mostrarse como alguien a quien no le afectan los problemas interpersonales.</p>	<p>Muestra la sensación que tiene de que las terapeutas son incapaces de brindar ayuda al grupo, buscando la participación de Alicia, para no tener que participar él.</p> <p>Parece estar enojado por la</p>	<p>Evitativo.- las terapeutas son vistas como iguales a los padres que no pueden resolver sus conflictos conyugales y las vive</p>

Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
<p>S</p> <p>Alicia cómo ha estado, permaneciendo en silencio hasta que las terapeutas le piden que hable acerca de lo que ha sido para él el proceso terapéutico. Afirma que no pensaba regresar al grupo y que, si vino hoy, fue porque se le llamó. Dice no tener los mismos problemas que los demás y que se aburre porque Alicia siempre está hablando de los problemas que tiene con su mamá y los demás también.</p> <p>Las terapeutas le vuelven a señalar que parece esperar que mágicamente, se resuelvan sus problemas, y que él mismo le "paso la pelota" a Alicia al preguntarle cómo había estado, como evitando hablar de sí mismo, y le señalan que la participación de todos es importante. Hugo responde que no espera que las cosas se den de una manera mágica, más bien cree que no ha asistido por su tendencia a abandonar todo.</p>		<p>atención que las terapeutas brindan a Alicia.</p> <p>Viene cuando se le llama, como acudiendo cuando cree que puede ser importante, pero opta por rechazar a las terapeutas.</p> <p>Se enoja al ser confrontado con su actitud de evitación.</p>	<p>como incapaces de brindar una base para explorar la conflictiva personal.</p> <p>El temor a la vinculación es mayor que el deseo de cambio personal, por esto es que abandona al grupo.</p>

RESUMEN INTERPRETATIVO DE LAS SESIONES DE ISABEL

Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
<p>S</p> <p>1</p> <p>Permanece en silencio la mayor parte del tiempo. Refiere que acudió en busca de terapia por que no le encuentra "Sentido a la vida". Cree que esto se debe a que la relación entre sus padres estaba marcada por los conflictos. Afirma que duda que la terapia sirva de algo, porque sus padres acudieron a terapia y "siguieron igual".</p>	<p>Evitativo.- cree que lo que hace no tiene ningún sentido y culpa por esto a sus padres, como mostrando la ineficacia de éstos.</p>	<p>Se mantiene la mayor parte del tiempo en silencio y, cuando participa, lo hace mencionando el creer que la terapia no tendrá utilidad. Ve a las terapeutas como similares a sus padres, ineficaces para ayudarla en la resolución de sus conflictos. Parece esperar que las terapeutas solucionen de manera mágica sus problemas.</p>	<p>Evitativo.- Trata de demostrar que no necesita de la terapia ya que, de cualquier modo, no servirá de nada.</p>
<p>2</p> <p>Llega tarde y cuando Alicia está hablando de tener que cuidar de su hermano de 14 años a raíz de la enfermedad de su madre, la interrumpe preguntando "¿de qué se supone que sirve la terapia?".</p> <p>Las terapeutas responden regresando la pregunta al grupo y es Isabel quien responde que cree que ha de servir de algo el ver los problemas de otros y compararlos con los propios. Luego, cuando las terapeutas aconsejan a Alicia que vea la manera de irse desprendiendo del rol de cuidadora de su her-</p>	<p>Con su madre.- evitativo, la rechaza por completo, afirmando que nunca la había querido, por no haberse hecho cargo ni de ella ni de sus hermanas.</p> <p>Con su padre.- Ansioso-resistente, con una idealización de éste, como</p>	<p>Ve a las terapeutas como la madre ineficaz, que no pueden hacerse cargo de ella al cuestionar la terapia.</p> <p>A los compañeros de grupo los ve como a su hermana y a su padre, que pueden servir de algo, por el espejo brindado en la labor terapéutica.</p>	<p>Hacia las terapeutas evitativo.- Interrumpe el trabajo de Alicia, descalificando la terapia, tratando de demostrar que las terapeutas-madres no pueden ayudar al grupo.</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
	<p>mano, Isabel intervienen señalando que "no es tan fácil". Re- fiere que ella se había hecho cargo del cuidado de su hermana de 12 años, comentando que tuvo que dejar de cuidar a su hermana al entrar a la universidad; llora afirmando que se preocupa mucho por su hermana porque "está muy mal". Afirma que hubiera preferido no entrar a la universidad y que- darse cuidando a su hermana, porque su madre no se preocupa por ella. Se refiere a su madre como "una prostituta", que engañó a su padre haciéndolo creer que él era el padre de la hermana a que se ha referido, siendo que es hija de otro hombre, además de haber establecido una relación con su padre a sabiendas de que él estaba casado. Afirma que ella no quiere a su mamá, sólo a su papá quien sí se ocupaba de ellas.</p>	<p>quien se hizo cargo de ella y de sus hermanas, a pesar de no haber vivido con ellas. Con la hermana.- Ansio- so-resistente, con un elevado sentimiento de culpa por sentir que la abandonó y con el deseo de permanecer cerca de ella aunque esto implique un abandono de sus aspi- raciones personales.</p>	<p>Se identifica con Alicia, ante el sentimiento de responsabilidad del cuidado de otros, y niega a las tera- peutas al afirmar que lo que ellas le recomiendan no es nada fácil, como mostrando que, al igual que su ma- dre, ellas no comprenden la situa- ción de los integrantes del grupo.</p>	<p>Hacia el grupo- hermanos resisten- te.- trata al mismo tiempo de establecer una relación con los demás al cuestionar la terapia, a la vez que mantiene dis- tancia del grupo por considerarlo inefi- caz.</p>
3	<p>Mientras Alicia menciona el sentirse culpable por haber cono- cido a la nueva esposa de su padre, Isabel se conecta mencio- nando que a ella le sucedió lo opuesto, ya que ella deseaba que su padre se volviera a casar e hizo todo lo posible porque así fuera. Esto porque, refiere que su madre ha sido "una maldita" con su padre. Dice haber vivido una temporada en casa de su padre y que esa fue la época más feliz de su vida. Luego Isabel lo ani- mó a que se casara con la que es ahora su esposa. En el mo- mento en que su padre se casó, Isabel regresó a casa de su madre. A pregunta expresa de las terapeutas acerca de por qué consi- dera que esa fue la mejor época de su vida, afirma que lo que sucede es que su papá sí la quiere, ya que su mamá se la pasa regañándola porque llega tarde. Las terapeutas intervienen para preguntar si el regaño de su madre no estará mostrando algún grado de preocupación por su bienestar e Isabel replica que no es así, sino que sólo lo hace por molestar porque cree que para su madre lo mejor hubiera sido que Isabel no hubiera nacido.</p>	<p>Evitativo.- niega cual- quier sentimiento amoro- so de parte de la figura materna. En el momento en que tiene una relación cerca- na con el padre, busca que éste se case de nue- vo, de modo que se tenga que dar una alejamiento de esta figura. Cualquier acción de su madre es interpretada por Isabel como una prueba del rechazo.</p>	<p>Las intervenciones de las terapeutas son rechazadas, como si estas no supieran de lo que hablan. repitien- do la imagen de ineficacia de la figura materna. Tal vez ve las intervenciones de las terapeutas como los comentarios de su madre, como si fueran nada más para molestar y no como un indicio de interés en lo que le sucede.</p>	<p>Evitativo.- trata de mantener a raya a las terapeutas- madres y mostrar su ineficacia. Aunque se identifica con Alicia, trata de mostrar la diferencia entre ellas, poniendo así una distancia con ella también.</p>
4	<p>Mientras Alicia y Andrea mencionan el sentir temor a perder sus respectivas relaciones de noviazgo, Isabel interviene refi-</p>	<p>Evitativo.- Trata de mantener la distancia en</p>	<p>Nuevamente interviene a raíz de lo que se comenta en el grupo, pero</p>	<p>Evitativo. Ve a las terapeutas-madres</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferecia	Apego en transference
	riendo que su novio le ha dicho que ella es la única mujer con la que ha tenido relaciones sexuales, pero que ella no cree que esto sea cierto. Afirma que, de ser cierto, cree que lo mejor sería que la relación terminara para que su novio tuviera la oportunidad de tener relaciones sexuales con otras mujeres.	su relación de noviazgo, al creer que la relación debería terminar y al mantener una actitud de "dejar ir" a su novio para que busque otras relaciones.	tratando de mostrar las diferencias entre los demás y ella, como tratando de mantenerlos a distancia.	como ineficaces y a sus compañeros, como totalmente diferentes a ella.
5	Permanece en silencio durante la primera mitad de la sesión, mientras Hugo y Larisa mencionan el tener una baja autoestima. Interviene para señalar que no son los integrantes del grupo quienes están mal, sino que son sus padres quienes deberían de estar en terapia. Afirma que su madre es quien debería de estar allí y no ella, porque "nunca supo ser madre". Las terapeutas señalan que, quienes están en terapia, son los que están en el grupo, a lo que Isabel responde argumentando que, de cualquier modo, los que deberían de cambiar son los padres y no los del grupo.	Evitativo.- Trata de mostrar que los que están mal son los padres, rechazando así la relación que pudiera establecerse con estas figuras.	Nuevamente cuestiona a las terapeutas que son vistas como la madre ineficaz, desdénando nuevamente sus intervenciones y tratando de jalar a los compañeros del grupo al rechazo del proceso, por ser ellos quienes "están bien".	Evitativo.- Trata de evitar el contacto con las terapeutas-madres y con el grupo-hermanos. al afirmar estar libre de conflictos..
6	No asistió		Muestra tendencia a considerar que la terapia no vale la pena.	Evitativo
7	Permanece en silencio, mirando hacia el techo. Participa cuando Andrea y Alicia mencionan que creen que sus madres las "chantajea" sentimentalmente porque no quieren que ellas se casen y dejen el hogar. Refiere que ella tampoco sabe lo que será de su madre cuando ella se vaya de su casa, afirmando que no le importa lo que le pase a su mamá, porque nunca se ocupó de ella. Al finalizar la sesión, cuando las terapeutas señalan que la siguiente será la última sesión antes de vacaciones, responde que no puede asistir. Las terapeutas proporcionan sus teléfonos a las asistentes e Isabel pregunta con una sonrisa en los labios "¿por si nos suicidamos?"	Evitativo.- afirma que no le importa lo que suceda con su madre, de la que espera vengarse dejándola sola.	Trata de mostrar una cierta superioridad sobre Alicia y Andrea, al afirmar que ella no deja que los chantajes de su madre controlen su vida, como si fueran las hermanas que sí quieren a la madre. A las terapeutas trata de mostrarles que, al igual que lo que sucede con su madre, no las necesita y que puede muy bien vivir sin su presencia.	Evitativo.- trata de mantener una distancia tanto con sus compañeros-hermanos como con las terapeutas-madres.
8	No asistió.			
9	Cuando Alicia menciona que ya no podrá asistir al grupo por cuestiones de horario, trata de darle sugerencias para continuar. Sin embargo, comenta que ella ha pensado también en dejar el grupo, porque la que necesita terapia es su mamá y no ella, ya que ella sabe muy bien en lo que está bien y en lo que	Evitativo.- Trata de dejar su casa, de manera que la relación con su madre y sus hermanas termine al no encontrar en ellas los	Por un lado, trata de mantener al grupo, al sugerir a Alicia ideas para continuar con la terapia, pero muestra la idea de que la terapia no sirve de nada.	Evitativo.- Sabotea el trabajo del grupo, tratando de discutir la habilidad de las terapeutas-madres

Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
<p>S</p> <p>está mal.</p> <p>Refiere que, cuando sale del grupo, cree que todo ha cambiado, pero que llega a su casa y ve que todos siguen igual. Luego menciona que ella no ha dicho que está en terapia, para que luego no le digan que es ella quien está mal. Las terapeutas intervienen señalando que el fin de la terapia no es que cambien los demás en su casa, sino que ella pueda empezar a hacer frente a lo que le molesta a lo que replica que por eso no tiene sentido la terapia, porque ella no está mal y que lo que piensa hacer es dejar su casa, para que todo se resolviera.</p> <p>Las terapeutas preguntan por qué no se ha ido de su casa y responde que es porque no le conviene, y éstas le señalan que algo ha de ganar estando en su casa a lo que replica que no es así.</p> <p>Continúa en la sesión, negando cualquiera de las sugerencias dadas por las terapeutas.</p> <p>Andrea, le señala, entonces, que tal vez lo mejor es que deje la terapia, porque este momento tal vez no sea el adecuado para que esté en terapia.</p>	<p>cambios que desea.</p> <p>Mantiene al margen a su familia de sus asuntos, al tratar de ocultar el asistir a terapia, pudiendo así mantener la imagen de la que está "bien", frente a los demás que están "mal".</p> <p>Trata de evitar el reconocimiento de alguna convivencia en la relación con otros, negando así la necesidad de relacionarse.</p>	<p>Las terapeutas actúan como la madre, que regaña y molesta, no como quienes pueden preocuparse por su bienestar.</p> <p>Andrea la rechaza, al sugerirle que deje el grupo, cumpliendo a si con el modelo operante de ser rechazada.</p>	<p>para lograr los objetivos de la terapia.</p>

RESUMEN INTERPRETATIVO DE LAS SESIONES DE ALICIA

Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
<p>S</p> <p>1</p> <p>Menciona que asistió a terapia debido a que ha tenido muchos problemas con su madre, quien sufrió una aneurisma hace varios meses, por lo que se encuentra inválida.</p> <p>Afirma que es ella (Alicia), quien ha tenido que hacerse cargo de los cuidados de su madre y de los asuntos de la casa, por lo que se siente muy presionada. Además, afirma que su madre la hace enojar porque todo el tiempo le remarca que no hace lo que debe.</p> <p>El resto del grupo, desvía el tema y Alicia permanece en silencio, hasta que Larisa empieza a hablar de su relación de noviazgo, a la que considera muy buena. En este momento interviene Alicia para hablar de las cualidades de su novio, al cual considera "lo mejor".</p>	<p>Resistente.- La relación con la madre parece estar marcada por la ambivalencia, en donde se preocupa por su bienestar, pero está enojada con ella. La reversión del papel de cuidadora de madre a hija, parece haber sido algo difícil para Alicia, que siente esto como una carga.</p> <p>La necesidad de vinculación de Alicia con la figura materna sigue presente a pesar del enojo.</p>	<p>Busca agradar al grupo-familia al inicio de la sesión al empezar a hablar de la conflictiva que la lleva a buscar ayuda, pero no encuentra la contención esperada, cuando se cambia el tema de la sesión. Es por esto que después permanece en silencio. Sin embargo, le es posible recobrar la confianza en el grupo y en las terapeutas, hacia las que se dirige con frecuencia, a diferencia del resto del grupo, cuando retoma el tema en el que estaba trabajando.</p>	<p>Resistente. Con tendencia a seguro, por confiar en que encontrará la contención que requiere, aunque apartándose en un momento determinado, cuando el tema se desvía. El hecho de volver a hablar del tema del que los demás se evaden, habla de una confianza hacia las terapeutas-madres.</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
	Posteriormente retoma el tema de la enfermedad de su madre, mencionando que su enfermedad es muy seria y que todo se ha complicado más por el hecho de que sus papás están divorciados.			de las que espera recibir contención.
2	<p>Inicia la sesión comentando que su madre le ha dicho que se meterá a un asilo y que, por lo tanto, la familia se desintegrará. Dicho comentario lo hace cuando Alicia se queja por la carga que representa el hacerse cargo de las labores de la casa. Alicia ha hablado con su madre para que le diga a su hermano de 18 años, que le ayude con lo que se necesita, y la respuesta que ha obtenido es la del enojo de su madre.</p> <p>Es interrumpida por Isabel, que pregunta cuál es el sentido de la terapia, y el grupo se desvía hacia este tema. Al terminar la discusión, Alicia menciona que su hermano menor ha salido mal en la escuela y que es ella quien tiene que regañarlo y estar al pendiente de él. Habló con su padre para pedirle ayuda con su hermano de 14 años, y éste le contestó que ella era quien debía de ocuparse de él. Esta situación hace que Alicia se sienta muy cansada y como sin saber qué hacer.</p> <p>Las terapeutas le señalan que tal vez ella misma pueda pedir el apoyo de su hermano de 18 años, además de dejar de ocuparse tanto de su hermano de 14, quien podrá hacer algunas cosas sin depender de ella. Son interrumpidas por Isabel, quien menciona que "no es tan fácil". Alicia termina afirmando que tal vez tratará de que las responsabilidades en la casa sean repartidas entre los hermanos.</p>	<p>Resistente.- si bien se queja de las obligaciones que siente que se le han impuesto, sigue buscando el relacionarse con su familia.</p> <p>Es como quien desea ser atendida, pero no puede ser así, lo que le genera enojo con las figuras parentales. Parece sentir temor de perder las relaciones si se atreve a decir lo que piensa, por la respuesta que ha obtenido de su madre.</p> <p>La amenaza de su madre de irse al asilo, es vivida de una manera ambivalente, por un lado con la convicción de que no será llevada a cabo y, por el otro, con el temor de que así ocurra.</p>	<p>Inicia la sesión dirigiéndose a las terapeutas y se muestra en silencio ante el cuestionamiento de la terapia.</p> <p>Rescata a las terapeutas-madres, antes de la intervención de Inés, tratando de mostrarse de acuerdo con lo que éstas le señalan y continuando con su trabajo dentro del grupo.</p>	<p>Resistente.- con tendencia a ser seguro, donde espera encontrar el apoyo de las terapeutas-madres, pero esperando a la vez el ser la favorita dentro del grupo al comportarse como la hija que si cumple con los deseos de la madre.</p>
3	<p>Inicia la sesión comentando que se ha sentido culpable porque acaba de conocer a la nueva esposa de su padre, y le había prometido a su madre que nunca lo haría. Refiere que estaba con su padre y éste la llevó a sacar dinero de un cajero automático situado en un centro comercial, en donde se encontraba su esposa, por lo que Alicia la conoció. Afirma que le impresionó el parecido entre la nueva esposa de su padre y su madre.</p>	<p>Resistente.- se siente culpable por la buena relación sostenida con su padre, ante la figura materna, como si Alicia hubiera tenido algo que ver con el divorcio de sus padres. Si bien, se ha sentido enojada con su madre, sigue buscando</p>	<p>Se dirige nuevamente hacia las terapeutas, del mismo modo que busca que su madre sea quien intervenga en los pleitos con los hermanos.</p> <p>Se muestra de acuerdo con lo que las terapeutas le señalan, pero cuando los demás interactúan poco cuando sus miembros del grupo</p>	<p>Resistente.- Si bien parece confiar en las terapeutas-madres como en quienes le pueden brindar contención, se retrae cuando los demás miembros del grupo</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
	<p>Las terapeutas intervienen señalándole que ella no hizo nada por conocerla.</p> <p>Siente temor de que su madre se entere porque ésta piensa que su papá se divorció por casarse con su nueva esposa, aunque Alicia no está de acuerdo, ya que sus padres tenían muchos problemas desde antes.</p> <p>Luego refiere que se lleva muy bien con su papá, del que es la consentida, de modo tal que se enojó mucho con su mamá cuando sus papás se divorciaron. Las demás van interviniendo para mencionar sus dificultades con la figura materna, y Alicia permanece en silencio.</p>	<p>su cariño y teme perderlo, a esto se debe al temor a que sepa que Alicia conoció a la nueva esposa de su padre.</p>	<p>pañeros del grupo participan. Parece querer ser la consentida, al mostrarse de acuerdo con las terapeutas y dárles una posición de privilegio frente al grupo.</p>	<p>participan.</p>
4	<p>Mientras Andrea habla de su relación de pareja, en la que se siente insegura, Alicia se conecta hablando de su propia relación de noviazgo afirmando que es muy celosa. Sin embargo se ha sentido "tentada" a engañar a su novio con un amigo que le gusta mucho, aunque no desea terminar con su relación actual.</p> <p>Después, cuando Paola habla de haber sido sobreprotegida por sus padres, se conecta afirmando que ella ha sido sobreprotegida por sus padres, lo que la convirtió en una inútil, hasta la enfermedad de su madre, momento en que se dio cuenta de que podía hacer muchas cosas.</p>	<p>Resistente.- la relación de pareja parece estar marcada por la ambivalencia entre la cercanía y el alejamiento. La relación con lo padres parece combinar la necesidad de dependencia con la de independencia.</p>	<p>Ahora interactúa más con los compañeros de grupo, al identificarse con Andrea y con Paola, aunque parece rechazar la postura de Paola con respecto a sus padres. Sigue dirigiéndose hacia las terapeutas.</p>	<p>Resistente.- espera la atención exclusiva de las terapeutas-madres. Paola-hermano menor, buscando demostrar el ser una mejor "hija".</p>
5	<p>Menciona que se ha sentido muy mal a últimas fechas ya que está muy enojada con su mamá y su novio, porque no siente el apoyo que necesita de ellos. Afirmo que le cuesta trabajo decirle a los demás cuando necesita algo, especialmente a su madre a quien no le dice cuando algo le sucede.</p> <p>Maria interviene afirmando que ella cree que Alicia obtiene el control sobre los demás, al negar sus necesidades propias y al poder hacer lo que quiere.</p> <p>Alicia responde que María tiene razón, ya que ahora puede hacer más cosas que cuando su mamá estaba sana.</p>	<p>Resistente.- si bien se siente molesta por no poder acudir a su mamá, ella misma le oculta sus problemas.</p>	<p>Permite la intervención de María y acepta los señalamientos que ésta le hace. Muestra confianza al hablar de sus problemas y esperar la contención por parte tanto de las terapeutas-madres como del grupo-hermanos.</p>	<p>Seguro.- confía en que podrá ir resolviendo los problemas con la ayuda del grupo-hermanos y de las terapeutas-madres. tratando de indagar la manera en que ella misma provoca las situaciones que la molestan.</p>
6	<p>Mientras Andrea y Larisa hablan acerca de la ambivalencia hacia las relaciones sexuales, permanece en silencio.</p>	<p>Resistente.- el tener relaciones sexuales con su novio, su superioridad frente a Andrea y</p>	<p>Podría estar tratando de demostrar su superioridad frente a Andrea y</p>	<p>Resistente.- busca la proximidad con sus</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferecia	Apego en transferecia
	<p>cio, pero atenta. Participa mencionando que ha estado a punto de tener relaciones sexuales con su novio, pero que a la mera hora le da miedo e impide que surjan. Afirmo que su madre le ha recalado la importancia de llegar virgen al matrimonio y que, si tuviera relaciones con su novio, sentiria que ha traicionado a su madre.</p>	<p>podria generar una mayor cercania en la relacion, a lo que Alicia parece temer. Ademàs, el seguir el mandato de su madre la hace permanecer más cerca de ésta y le permite rehuir a la cercania en su relacion de noviazgo.</p>	<p>Larisa, al ser ella quien ha "resistido" el impulso de tener relaciones sexuales. Desea mostrar que ella si cumple con lo que su madre le pide, así como participa en las sesiones, de manera puntual y tratando de cumplir con lo que las terapeutas-dirigiendose a ellas cuando habla.</p>	<p>compañeras-hermanas, pero parece rechazar el que éstas hayan tenido relaciones sexuales. Trata de mantener la proximidad con las terapeutas-madres, dirigiendose a ellas cuando habla.</p>
7	<p>Inicia la sesión comentando estar muy contenta porque recibió la confirmación de la semana pasada. Sin embargo, afirma que la entristeció que su madre no pudiera acudir a este evento. Además, su madre tendrá que ser operada y esto la hace sentirse preocupada. Comenta que cree que su madre utiliza a veces su estado físico para chantajearla, pero dice estar resignada a ser ella quien se haga cargo del cuidado de su madre. Dice que le gustaría casarse, pero que no cree poder hacerlo en tanto su madre siga viva. María interviene señalándole que "no es tan bueno chiquear tanto a la mamá cuando está enferma, porque luego no puede hacer nada por sí misma". Alicia se muestra de acuerdo con María y comenta que pedirá ayuda a sus hermanos.</p> <p>Las terapeutas le señalan que tal vez esté ganando algo con la situación y Alicia afirma que le gusta ser quien se hace cargo de todo.</p>	<p>Resistente.- los momentos que considera dichos (como la confirmación), se ven opacados por la preocupación de lo que le sucederá a su madre. La relación con la madre es muy ambivalente, por un lado se preocupa mucho por su salud, pero parece verla como un obstáculo para realizar lo que desea.</p> <p>La muerte de la figura materna es vista como una posibilidad muy perturbadora, pero, al mismo tiempo, como algo que la liberaría de la obligación que siente hacia ella.</p>	<p>Alicia parece mostrarse de acuerdo con todo lo que se le señala en el grupo, tanto por las terapeutas como por María, mostrando una necesidad de relación con el grupo en donde se aprecie su colaboración y aceptación de lo dicho por los demás.</p> <p>Con su actitud en el grupo, parece demostrar que "está cumpliendo" con lo que las terapeutas-madres desean de ella.</p> <p>Al tratar de mostrarse de acuerdo con María, demuestra que desea relacionarse con el grupo como los hermanos que pueden ayudarla,</p>	<p>Tiene al apego seguro, mostrando su disposición a hablar de lo que le sucede y a aceptar la intervención de los demás, como de quienes podrán ayudarla.</p> <p>Sin embargo, incluso al responder a las compañeras, sigue dirigiéndose principalmente a las terapeutas-madres, como buscando su protección y el ser tratada como la favorita de éstas, con lo que persiste una tendencia al apego resistente.</p>
8	<p>Inicia la sesión comentando que se ha sentido muy triste porque la semana pasada murió su canario. Trata de ocultarle a su madre lo ocurrido, pero ésta se dio cuenta de la tristeza de Alicia y le preguntó qué le pasaba. Al responder Alicia que se sentía triste por este evento, su madre la consoló. La muerte de su canario la hizo pensar en la posibilidad de la muerte de su madre ante la</p>	<p>Resistente.- cree necesitar del apoyo de la figura materna, pero teme que la respuesta que obtendrá no servirá para mitigar su sentimiento de indefensión. Sin embargo, puede recurrir a ésta a pesar</p>	<p>Alicia es puesta por el grupo en la misma situación en la que se encuentra en su casa, al ser ella quien es tomada como quien debe asumir la responsabilidad de lo que se trate en sesión. Sin embargo, sus compañeros</p>	<p>Resistente.- siente que el grupo no la ayuda, del mismo modo en que siente que nadie la ayuda en su casa. Dirige sus reproches a los compañeros del</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferecia	Apego en grupo-hermanos.
9	<p>operación que se realizará. Afirma que si su mamá se muriera, se sentiría muy mal.</p> <p>Las terapeutas le señalan la importancia de que haya acudido a su madre, a pesar de su recelo, y de haber encontrado el consuelo que necesitaba, a pesar de la visión de Alicia de su madre como de alguien que no puede proporcionarle ayuda.</p> <p>Después, cuando en el grupo varios de sus compañeros hablan de que no se sienten a gusto en el grupo, porque quien más participa es Alicia quien interviene para mencionar que se sentía mejor en su grupo anterior, porque "ahí todos nos identificábamos con todos y aquí no", afirmando que le desespera que sus compañeros no participen.</p>	<p>de que parece ser vista como alguien que no puede proporcionararle el consuelo que desea.</p>	<p>parecen sentirse molestos por que parece ser la preferida en el grupo, al ser quien más habla.</p> <p>Su queja con respecto a la falta de identificación entre los compañeros del grupo, parece ser similar a la queja con respecto a la poca ayuda que percibe por parte de sus hermanos en casa.</p> <p>Dirige un reclamo a las terapeutas, quienes, al igual que su madre, le dejan la responsabilidad del desempeño del grupo.</p>	<p>tal grupo-hermanos, vez con temor de mostrar enojo hacia las terapeutas-madres, posiblemente anticipando una respuesta de rechazo por parte de éstas.</p>
9	<p>Inicia la sesión mencionando que dejará de asistir al grupo en cuanto inicien las clases, ya que quiere empesar su servicio social y no tiene tiempo para acudir al grupo. Isabel y Andrea tratan de darle ideas para que pueda seguir asistiendo, pero Alicia menciona que no tiene otra opción. Las terapeutas le preguntan si se siente incómoda dentro del grupo y Alicia replica que lo que pasa es que ya no quiere tener que asistir a clases en las tardes y que, si sigue en el grupo, tendrá que tomar una clase en la tarde, afirmando que su madre le ha aconsejado que deje de acudir a la terapia, para que pueda tomar todas sus clases en la mañana.</p> <p>Después, cuando Isabel y Andrea hablan de estar molestas con sus madres, interviene para señalar que considera que su madre le ha truncado su desarrollo profesional, al haber tenido que dedicarle mucho tiempo a raíz de su enfermedad.</p>	<p>Resistente. Por un lado busca la cercanía con la figura materna y se siente obligada a cuidar de ella, y por el otro la culpa de no poder concluir sus estudios en el momento que desea.</p> <p>Parece tratar todo el tiempo de hacer lo que cree que su madre le manda, pero esto le genera enojo hacia esta figura, enojo que siente miedo de manifestar porque espera recibir una respuesta agresiva.</p>	<p>Espera que las terapeutas le señalen la falta que puede hacer en el grupo, del mismo modo en que su considera que su madre le hace notar que necesita de ella.</p> <p>Por otra parte, parece que ve su continuación del proceso como algo que, del mismo modo que sucede con la enfermedad de su madre, le impide el avance en sus aspiraciones profesionales.</p> <p>Además, el dejar la terapia es para ella como un mandato de parte de su madre, que piensa cumplir.</p>	<p>Resistente.- parece necesitar del grupo, pero decide dejarlo. Siente que el proceso interfiere con su desarrollo profesional, aunque sigue participando activamente.</p> <p>Avisa de su partida al grupo, esperando obtener la aprobación del grupo-hermanos y de las terapeutas-madres.</p>
10	<p>Se conecta con María, que está hablando de ser la mediadora en los conflictos en su casa, y menciona que ella (Alicia), es quien hace el papel de mediadora entre sus padres. Es ella quien pide dinero a su padre cuando hace falta, situación que le hace sentir molesta ya que considera que su madre es quien debe de llamar a su padre.</p>	<p>Resistente.- la situación en el hogar la ha hecho pensar que su casa no puede funcionar sin ella y el enojo no expresado la lleva a tratar de abandonar el hogar, para no tener</p>	<p>Asi como está cansada de ser quien asume las responsabilidades en su casa, está cansada de asumir la responsabilidad de la marcha del grupo.</p> <p>Del mismo modo en que piensa</p>	<p>Resistente.- sigue buscando el apoyo del grupo, pero siente que no es apoyada por los demás.</p> <p>Las terapeutas-madres,</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferecia	Apego en transferencia
	Menciona que piensa irse a vivir a otro lado en cuanto pueda para que "se las arreglen como puedan". Las terapeutas intervienen señalando que ella ha ganado algo de control sobre los demás en la situación en la que se encuentra y que, al no poder decirles a sus padres las cosas de manera directa, busca otros medios para mostrar su inconformidad, como es el irse de su casa. Alicia responde que así es, que le cuesta trabajo expresar sus desacuerdos, por lo que luego se siente aun más enojada.	que expresar su molestia. La incapacidad para mostrar su enojo, parece deberse al temor a perder la relación con su familia.	dejar su casa para evitar el enfrentamiento, decide dejar al grupo por la misma razón. Parece querer dar la imagen de quien no presenta conflictos interpersonales dentro del grupo, mostrándose de acuerdo con todo lo que se le ha señalado, pero tal vez lo que desea es evitar el enfrentamiento con las terapeutas y con el resto del grupo.	parecen ser temidas por Alicia, quien no las cuestiona en ningún momento, manteniendo así una relación armónica con éstas. Los compañeros hermanas nos desempeñan el papel de sus propios hermanos, que no la ayudan como espera.
11	Inicia la sesión comentando que ha pensado en terminar con su relación de noviazgo, ya que no le gusta como la trata su novio, ya que lo ve poco y sólo "cuando se acuerda que existo". Las terapeutas le señalan como esta época ha sido de rupturas para ella, con su novio, con la idea de irse de su casa y con el abandono del grupo a lo que Alicia responde afirmando que esto la ha hecho sentirse ansiosa, "muy importante" para ella. Andrea le señala que su salida del grupo le dejará algo bueno, ya que "todas las experiencias enseñan cosas" y Alicia responde asintiendo con la cabeza. Se despide de las terapeutas agradeciendo el trabajo realizado con ella y les recomienda a sus compañeras que "aprovechen al grupo, porque aquí pueden hablar de lo que no se puede en otras partes", afirmando que vale la pena participar en las sesiones.	Resistente - surgiendo ahora una tendencia a la evitación, puesta de manifiesto en el deseo de dejar el hogar y terminar la relación de noviazgo. La relación de pareja parecía idealizada en las primeras sesiones, es ahora vista como inadecuada, por el abandono en que Alicia siente que se le ha dejado.	Posiblemente pensó dejar al grupo porque, al igual que en sus otras relaciones, se sintió abandonada por el grupo y las terapeutas. A las terapeutas les agradece el trabajo realizado, como evitando conflictos con ellas como portadoras de la figura materna. A sus compañeras, les aconseja que "le echen ganas", como si aconsejara a sus hermanos el cuidar de su madre, reprochándoles a la vez el que no trabajaran como ella consideraba adecuado.	Resistente.- a pesar de su abandono del grupo, trata de mantener una relación cálida con las terapeutas al agradecerles el trabajo realizado. Está combinada la búsqueda de proximidad, con la evitación y trata de hablar de la importancia del grupo como medio para no perder la estima del grupo.

RESUMEN INTERPRETATIVO DE LAS SESIONES DE ANDREA

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferecia	Apego en transferencia
1	No asistió			
2	Se suma al cuestionamiento al proceso terapéutico afirmando que duda que sirva de algo "porque todos son muy chicos", y no cree que pueda hablar muy enojada con las terapeutas es el	Resistente.- está El cuestionamiento a las terapeutas es el		Resistente.- Si bien, por un lado cuestiona la

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
6	<p>Inicia comentando el estar muy enojado porque Gerardo se fue a visitar a su hijo que vive en otro Estado. Su madre y su abuela le han remarcado que "se fue a visitar a su mujer", comentario que ha desatado sus celos. Dice temer que la relación con Gerardo termine, ya que no desea que su madre le remarque que "tenía razón" ni que sus compañeros de trabajo se "burlesquen" de ella.</p> <p>Desea ocultar su sensación de enojo a su madre, porque teme que ésta le señale que los hombres siempre engañan a las mujeres, como le ha dicho desde el momento en que sus padres se divorciaron.</p> <p>Luego refiere que Gerardo es el primer hombre con quien ha tenido "una relación sexual completa" y que hubiera preferido que su novio anterior (Luis), fuese el primero ya que a él lo quería más.</p> <p>Dice que, cuando tuvo relaciones no sintió nada "ni para bien ni para mal" y que cree que ha perdido su valor porque ya no es virgen, siendo la virginidad un valor que le ha sido inculcado.</p> <p>La intervención de las terapeutas con Andrea en esta sesión es la de averiguar qué es lo que le hace sentir sin valor.</p>	<p>Resistente.- por un lado trata de cumplir con las expectativas de la figura materna, pero por el otro quiere demostrarle que está en un error cuando le menciona que todos los hombres engañan. Sin embargo, espera ser abandonada por Gerardo. El temor al abandono, es explicado por Andrea, no como una necesidad de la relación, sino como un temor a ser vista como alguien que ha fracasado. El no sentir nada en sus relaciones sexuales, también sirve para evitar la cercanía.</p>	<p>Se muestra como alguien que trata de cumplir con las normas establecidas, para agradar a los demás. Busca la centralidad en la sesión y tratar de ser ella quien más habla en el grupo. Busca que las terapeutas-madres la ayuden a explicarse lo que le sucede, tal vez esperando al mismo tiempo que se repitan los patrones de interacción con la madre. Esto es, que confirmen que ha perdido su valor al no ser virgen. Tal vez, al hablar de espera que su actividad sexual sea vista como poco importante por las terapeutas y de algún modo se reduzca el sentimiento de culpa.</p>	<p>Resistente.- trata de polarizar la sesión, como tratando de mantener la atención de las terapeutas-madres. Gerardo en ella. Se mantiene en el plano en el que cree que se encuentra la mujer frente al hombre, como esperando el engaño y el abandono, como haciendo similares a las terapeutas y a su madre y esperando que le confirmen esta creencia.</p>
7	<p>Inicia comentando que no quiere hablar, porque no quiere empezar a llorar. Habla sobre la sensación de haber sido abandonada por su madre desde pequeña, mencionando que, desde que recuerda, su madre bebía con frecuencia, pero que esta conducta ya cesó. Su abuela insiste en que Andrea debe de agradecer a su madre el que siempre se hizo cargo de ella, lo que le genera mucha confusión entre el enojo</p>	<p>Resistente.- con una tendencia a mantener divididos los aspectos "buenos" y los "malos" de la figura materna.</p>	<p>El temor al rechazo del grupo y de las terapeutas por el llanto, tal vez indique una experiencia previa de rechazo por la misma conducta.</p>	<p>Resistente.- a pesar de su necesidad de contención, desconfía de la habilidad de las terapeutas-madres, para brindársela, además de</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
	sentido por el abandono sentido y el agradecimiento por haberse hecho cargo de ella. Dice sentirse "muy comprometida" con su madre, por lo que no sabe qué será de ella cuando se case y se vaya de la casa donde ambas viven.	Existe enojo por la sensación de indefensión y agradecimiento por sentir que su madre se hizo cargo de ella.	Empieza a hablar de aspectos dolorosos, pero con miedo al rechazo. Parece temer el mostrarse desamparada y el no recibir la respuesta de cuidado por parte del grupo-madre.	esperar el rechazo de éstas al mostrar sus necesidades de dependencia por medio del llanto.
8	Cuando Alicia habla de lo importante que fue para ella el haber recibido la confirmación, Andrea se conecta con el tema afirmando que ella fue muy religiosa durante algún tiempo. Su familia se convirtió del cristianismo a ser Testigos de Jehová, hecho que contribuyó a que su madre y su tío dejaran de beber. Andrea abandonó dicha religión porque todo era considerado pecado, y pensó que esto no estaba bien. Cuando Andrea, decidió abandonar dicha religión, surgieron muchas presiones en su familia, incluso su abuela le dijo que se iría al infierno. Afirmó que, debido a dicha religión, decidió estudiar psicología y no derecho, como deseaba hacer. El grupo empieza entonces a cuestionar la labor terapéutica y Andrea permanece en silencio. Interviene después para afirmar que se ha sentido muy identificada con varios de sus compañeros, especialmente con Paola, ya que, cuando ella empezó su relación con Gerardo, él estaba casado.	Resistente.- Busca poner a la religión como el obstáculo que le impidió decirse a lo que realmente quería, pero no cambia de carrera al renunciar a dicha religión. No reconoce la necesidad que la religión llenó en algún momento, narrando su entrada como algo inevitable.	Se conecta con el tema de la religión, estableciendo una similitud entre ella y Alicia. Cuando el proceso es cuestionado, trata de salvar la situación hablando de indetificarse con varias de sus compañeras. Toma una actitud diferente al resto del grupo, hablando de las similitudes entre ella y los demás integrantes.	Resistente.- A pesar de mostrar las similitudes con sus "hermanos" en transferencia, demuestra la diferencia con Alicia al decir que ella ya se liberó de los sentimientos religiosos. Ahora aparece como la hija favorita de las terapeutas-madres, al hablar de los aspectos comunes en el grupo. Esto porque desea la centralidad en el grupo y porque teme que éste se desintegre.
9	Cuando Alicia comenta que dejará el grupo, interviene para señalar que ella ha asistido a diferentes grupos y los ha abandonado. Refiere que cree que ha tenido un avance ya que ahora no siente la necesidad de estar acudiendo a diferentes grupos en busca de ayuda. Luego, cuando Isabel comenta que ha pensado dejar el grupo, porque su mamá es la que necesita terapia, Andrea le dice que tal vez éste no es el momento para que esté en terapia. Luego dice estar muy molesta con su mamá, ya que ésta le dijo que, cuando Andrea se case, se irá a vivir a un asilo. Andrea no quiere que su mamá se vaya a un asilo, aunque tampoco desea que viva con ella. Comenta esto riendo y bromeando al respecto, por lo que el resto del grupo ríe, luego menciona que le molestó que las demás se rieran.	Resistente.- por un lado parece desear estar con ella, pero por el otro menciona que no le agrada la idea. Bromea mientras habla para evitar enfrentar la angustia que le genera el separarse de su	Trata de que Alicia permanezca en el grupo, pero rechaza la presencia de Isabel a quien le recomienda que deje el grupo. Hace bromas, pero no tolera que sus compañeras se ríen, como si viviera esto como una burla hacia ella.	Resistente.- Trata primero de aliarse con las terapeutas-madres al hablar de la importancia de mantenerse en el grupo. Rompe esta alianza al recomendar a Isabel el grupo, con lo que se aleja del grupo en general.

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
10	<p>Llega con quince minutos de retraso y permanece en silencio mientras participan María y Alicia.</p> <p>Se conecta con Alicia, quien ha comentado que cree que su madre quiere que permanezca junto a ella. Entonces Andrea dice que ella cree que su madre desea que se "repita la historia". Esto es, que su madre siempre ha vivido con su abuela y Andrea cree que su madre desea que ella permanezca junto a ella.</p> <p>Menciona que le molesta la relación entre su madre y su abuela, ya que su madre vive en un departamento junto a otro que posee su abuela pero "depende mucho de ella". En su casa no hay cocina, ya que siempre comen en el departamento de su abuela. Por lo que, cuando llega de trabajar, no tiene ni donde calentarse un café. Le ha dicho a su madre que desea comprarse una casa, para no tener que depender de su abuela, a lo que su madre respondió yendo a buscar cocinas.</p> <p>Las terapeutas le señalan que, aun cuando parece no querer que la situación se repita, Andrea está dependiendo de su madre, al no hacerse cargo de comprar lo que sea para poder calentarse lo que desea. Responde afirmando estar de acuerdo con lo que se le señaló y que ha pensado en irse a vivir sola, para evitar que la historia se repita.</p>	<p>madre.</p> <p>Resistente.- se siente temerosa de ser tan dependiente, como considera a su madre, pero le cuesta trabajo el independizarse de esta figura. Piensa que el alejarse de su madre solucionará su dependencia de ésta, pero este intento de independencia se presenta más como una amenaza que como una decisión real.</p>	<p>Permanece en silencio la mayor parte de la sesión, aunque atenta a lo que mencionan María y Alicia, con quienes se identifica al verlas como en una situación similar a la suya. Llega tarde y permanece callada, como repitiendo el enojo hacia las terapeutas-madres-abuelas, aunque describe cómo habla de la confianza sentida y parece mostrarse de acuerdo con los señalamientos que éstas le hacen.</p>	<p>Resistente.- al principio parece querer evitar el contacto con el resto del grupo, pero al sentir una similitud en lo que Alicia y María hablan, se integra al grupo. Parece que el silencio se debe también al temor de lo que las terapeutas puedan decirle, del mismo modo en que no le gusta que su madre y su abuela le señalen lo que consideran que está haciendo mal.</p>
11	<p>Cuando Alicia comenta el sentirse ansiosa por dejar al grupo, le dice que <i>she was with her for a long time</i> <i>because she was the one who had to leave her alone</i> <i>she was the one who had to leave her alone</i>.</p> <p>Menciona después que, al igual que Alicia, está pensando en terminar con su relación de noviazgo y cree que esto puede ser efecto de la terapia. Es interrumpida por Paola, quien, con entusiasmo, menciona que tiene una noticia que dar al grupo, ya que parece haber terminado su relación con Pedro. Mientras Paola participa, Andrea se mueve en su silla y es invitada a participar por las terapeutas.</p> <p>Refiere que teme tener Sida, ya que un amigo de ella murió de esta enfermedad y, cuando ambos eran adolescentes, lo besó en varias ocasiones. Afirma que, en el grupo anterior, se le recomendó que se hiciera la prueba, pero no lo ha hecho por temor a "los falsos negativos". Pensando que, si la prueba resulta negativa, puede confiarse y, sin embargo, padecer Sida. Las terapeutas le señalan que parece sentir la necesidad de estar enferma porque, de este modo, no tendría más remedio que permanecer al lado de su mamá, quien tendría que cuidarla. Le señalan que tal vez también es por</p>	<p>Resistente.- su relación de pareja está marcada por la ambivalencia, entre la cercanía y el alejamiento, situación que parece repetirse en la relación con su madre y su abuela. Esto provoca que se invite a participar y "falsos negativos", como tratando de mostrar que merece la atención de las terapeutas-obtener una mayor atención.</p>	<p>Cuando habla de la posibilidad de ruptura de su relación de pareja Paola y se retrasa, permaneciendo en silencio, pero busca llamar la atención por medio de su actitud corporal. Esto provoca que se invite a participar y habla de la posibilidad de estar enferma, con lo que llama la atención del grupo-hermanos y de las terapeutas-madres.</p>	<p>Resistente.- parece sentirse incómoda por la atención prestada a Paola, de modo que busca obtener la atención de las terapeutas. Remarca la falta de confianza en los señalamientos que se le hacen al hablar de los "falsos negativos", como tratando de mostrar que merece la atención de las terapeutas-obtener una mayor atención.</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
12	<p>esto que ha pensado en terminar con Gerardo.</p> <p>Inicia comentando que no sabe si está "bien", pero que es muy celosa con Gerardo, ya que no tolera el estar separada de él, ni que él mire a nadie en la calle. Por este motivo, afirma el ser muy agresiva, peleándose con "quien se me atraviese", cuando está celosa. Considera que esto se debe a que su madre y su abuela le han dicho constantemente que los hombres siempre abandonan a las mujeres y que las mujeres no son de fiar, ya que siempre tratan de "quitarle" la pareja a las demás mujeres.</p> <p>Las terapeutas le señalan como parece desconfiar de todos los que la rodean, e incluso de sí misma, de su madre y de su abuela. Andrea responde afirmando que las terapeutas "tal vez tengan razón".</p> <p>Después de la intervención de Paola, quien refiere no ser celosa, pero estar enojada porque la esposa de Pedro se lo "quitó", Andrea interviene para hablar de lo que siente con respecto de las terapeutas. Afirma que, cuando se sienta cerca de una de las terapeutas, se siente protegida, mientras que a la otra a vive como una figura amenazante, comentando que cree que trata de sentarse cerca de la terapeuta "protectora" y lejos de la otra. Cree que esto no está bien y afirma que hoy se sentó a la misma distancia de las dos.</p>	<p>del contacto.</p> <p>Resistente. No tolera el que Gerardo se separe de ella, pero, al mismo tiempo, teme a la cercanía con él. Aunque trata de tener relaciones satisfactorias como evitando el tema de la pérdida, con quienes la rodean, espera recibir de ellos agresión y abandono.</p>	<p>Inicia la sesión y, cuando Paola habla de la ruptura de su relación de pareja, cambia el tema de la sesión para hablar de lo que siente hacia las terapeutas. Cercanía con una de ellas, también le teme a la pérdida.</p> <p>Afirma que siempre trata de estar cerca de quien es vista como "protectora" diciendo que esto no está bien; mientras que se aleja de la terapeuta a la que vive como "agresiva".</p>	<p>Resistente. trata de no seguir hablando de las experiencias de pérdida, al preferir remitirse a la sensación ante las terapeutas. Si bien busca la cercanía con una de ellas, también le teme a decidir no buscar más de su "protección", viéndola como la madre que se hizo cargo de ella, pero de quien prefiere alejarse.</p> <p>A la terapeuta a la que teme, se aproxima, pero la vive como la madre agresiva. Así, en las terapeutas proyecta la imagen ambivalente de su madre.</p>
13	<p>Inicia la sesión comentando que Gerardo decidió cambiar de domicilio ya que ella le había insistido en que lo hiciera. Gerardo estuvo viviendo unos días en casa de Andrea que sentía molesta por no tener tiempo para hacer sus cosas. Ahora Gerardo ha conseguido casa, pero Andrea está celosa porque una "estudiante" será vecina de él.</p> <p>Las terapeutas intervienen señalándole que ella espera ser traicionada todo el tiempo, porque ve al hombre como incapaz de soportar las "tentaciones" y a la mujer, como esperando siempre quitarle algo a las demás.</p> <p>Andrea refiere que recuerda que su padre quería tener contacto con ella, pero que ella lo rechazaba. Luego, dice que siempre pensó que en su casa la habían protegido mucho, pero últimamente se ha dado cuenta de que cambiaba de cuidadores con frecuencia y de que su madre no le hacía caso, ya que estaba trabajando todo el tiempo, o bebiendo, o con sus amigas.</p> <p>Las terapeutas le señalan que esta vivencia de abandono podría explicar su expectativa de ser abandonada por Gerardo. Andrea asiente y dice que cree</p>	<p>Resistente. La poca constancia en los cuidados recibidos por Andrea cuando niña, aunados a la noción de haber recibido afecto y protección, generan una confusión en Andrea, que parece temer el abandono de aquellos a quienes quiere.</p> <p>Con Gerardo, se repite el temor a la</p>	<p>Llega temprano y participa activamente en la sesión, aceptando los señalamientos hechos por las terapeutas y mencionando lo que puede relacionarse con los señalamientos recibidos.</p> <p>Mientras Paola interviene, permanece en silencio, pero atenta a lo que ésta narra.</p> <p>Parece encontrar en estos momentos en las</p>	<p>Tiene al apego seguro, al mostrar confianza hacia las terapeutas, hablando de la manera en que ella ha contribuido a alejar a su padre.</p> <p>Menciona la vivencia de abandono por parte de su familia, pero empieza a ver en el caso de su padre, su propia contribución a dicha experiencia.</p> <p>Parece estar buscando</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
	que ella misma alejó a su padre, por mostrarse siempre enojada con él, comentando que se enojaba porque siempre que lo veía el había bebido y criticaba la manera en que se vivía en casa de Andrea.	pérdida y cualquier separación es vivida como una señal de alarma.	terapeutas el apoyo que espera para indagar en sí misma los acontecimientos dolorosos.	de las terapeutas el apoyo para enfrentarse a los hechos dolorosos, pero asumiendo la responsabilidad por los cambios que pueda realizar.
14	No asistió, pero llamó para informar que no asistiría.			Resistente.- aunque evita a las terapeutas llama para que no pierdan que las ha dejado.
15	Refiere el haber estado pensando en dejar su trabajo, ya que en el puesto que desempeña ella tiene que recibir las quejas "por lo que los demás hacen mal", además de considerar que no hay un espíritu de compañerismo. Teme que su relación Gerardo termine al dejar su trabajo ya que la relación con Luis (su antiguo novio) terminó cuando dejaron de trabajar juntos. Además, menciona el haber discutido con Gerardo, quien le hizo un comentario con respecto a su peso, ya que él sabe que ese es un problema que la hace sentirse mal. Desea bajar de peso, pero cree que si lo hace, ya no será ella misma. Interviene, María, quien habla de la tristeza que siente por que su relación con Ivana (su mejor amiga) parece estar por terminar. Andrea dice que le gustaría tener una amiga como María, que desea estar todo el tiempo con Ivana.	Resistente.- Vive con la idea de que sus compañeros de trabajo se aprovechan de ella, al ser quien tiene que atender las quejas. En la relación con Gerardo muestra una fuerte ambivalencia, en donde quiere estar todo el tiempo cerca de él, mientras trata de convencerse de que no lo quiere como a Luis.	En el grupo repite la sensación de pérdida de figuras significativas, cuando se muestra de acuerdo con lo que las terapeutas-madres le señalan, muestra la duda acerca de lo que puede sacar de la terapia al asistir mientras María habla de la infelicidad como algo inevitable. María desempeña el papel de Gerardo, a quien Andrea quiere tener todo el tiempo a su lado y a su madre, de quien desearía haber recibido una mayor atención, cuando menciona que desearía tener una amiga como María.	Parece estar mostrando resistencia al cambio, dados los relatos del día de hoy, en donde parece encontrarse en una situación insoluble en cada caso.

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
16	<p>Después de un silencio inicial de varios minutos, menciona que, como ella ha iniciado varias sesiones, esperaba que alguien más empezara el día de hoy. Luego refiere haber estado sintiendo la necesidad de "defender" sus derechos. Primero, no pagó una pizza que se tardó más de 30 minutos en llegar. Luego, al acudir a una fiesta del trabajo a la que Gerardo se presentó en "fachas" le reclamó que fuera mal vestido.</p> <p>Dice que Gerardo no quería acudir a la fiesta, porque quería visitar a su hijo, pero Andrea le recordó que ya habían quedado de ir a la fiesta. Dice que Gerardo tampoco podrá ir éste fin de semana, ya que tienen un asunto de trabajo, por lo que se siente culpable.</p> <p>Las terapeutas e señalan que tal parece que compitiera con el hijo de Gerardo por el cariño de este, mientras que ve en él a la niña que ella fue, abandonada por su padre, sintiéndose entonces culpable. Andrea asiente y permanece en silencio mientras Paola toma la palabra.</p> <p>Cuando Paola habla de que ha estado saliendo con varios muchachos, Andrea se conecta afirmando que últimamente ha estado pensando en Luis, y cree que esto se debe a que desea vengarse de él, por haberla dejado. Las terapeutas le señalan que el deseo de venganza la mantiene unida a Luis, mientras que le genera culpa por el haber deseado que le vaya mal, entrando Andrea en un círculo vicioso entre el enojo y la culpa.</p> <p>Por otra parte, se le señala que la búsqueda de Luis, también le sirve como un medio para mantener a Gerardo a distancia, de manera que, mientras piensa en Luis, trata de alejarse de Gerardo. Se le señala entonces como, al parecer ella misma pone distancia entre ella y Gerardo, pero luego "se lo cobra" mostrando un gran enojo hacia él cuando siente que éste se aleja. María intervine para señalar que Andrea se le figura a su hermana, que tiene muy mal carácter y siempre "se cobra" lo que le hacen, y Andrea rie mientras tanto.</p>	<p>Resistente.- si bien busca la proximidad en sus relaciones de pareja, al mismo tiempo pone distancia entre ella y su pareja.</p> <p>Vive en un conflicto permanente entre evitación y búsqueda de contacto, en donde prefiere alejarse para ser ella quien abandone y no quien es abandonada.</p> <p>La vivencia de las figuras parentales, combinada con la agresión recibida en la crianza con estas figuras, la llevan tanto al anhelo de cercanía, como al temor a ésta.</p>	<p>Inicia su relato quejándose por tener que ser ella quien empieza la sesión, esperando que sus compañeras tomen la palabra.</p> <p>Esta "lucha por los derechos" de la que habla al inicio de la sesión, es lo que está haciendo en el momento de la queja. No quiere asumir la responsabilidad por lo que pase en el grupo y quiere alejarse un poco de las terapeutas al esperar que sean otras quienes participen. Repitiendo el patrón de alejamiento de aquellos a quienes puede necesitar.</p>	<p>Resistente.- al ser quien más ha participado en las últimas sesiones, se acerca más a las terapeutas-madres-Gerardo, por lo que ahora trata de alejarse.</p> <p>Al remarcar que tiene que ser ella quien inicia, repite la situación de la hija única, que tiene que hacer frente a sus padres.</p>
17	<p>No asistió, pero llamó para avisar.</p>		<p>Justo después de quejarse por ser ella quien inicia las sesiones, llama para avisar que no irá.</p>	<p>Resistente.- evita al grupo, pero llama para que se sepa que regresará.</p>
18	<p>No asistió.</p>		<p>Falta antes del periodo vacacional.</p>	<p>Evitativo.- Prefiere faltar a que el contacto con el grupo aumente.</p>
19	<p>Menciona que, después de una mes sin terapia, se ha sentido muy mal de-</p>	<p>Resistente.- la am-</p>	<p>Habla de haberse senti-</p>	<p>Resistente.- el aleja-</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
	<p>bido a que han sucedido muchas cosas.</p> <p>Ha pensado en terminar con Gerardo, porque dice estar cansada de tener que estar todo el tiempo con él y que esto le impide el hacer lo que desea. Por otro lado, está cansada de sentir celos todo el tiempo y cree que Gerardo no tiene nada que ofrecerle, ya que le dejó todo a su esposa y a su hijo. Afirmar estar molesta también con su madre, ya que tiene todo desordenado en la casa donde viven, a excepción de la recámara de Andrea. Dice que siempre ha vivido en lugares desordenados y que esto la molesta mucho. De niña vivió con su madre, su abuela y su tío en una vecindad, en un cuarto que estaba dividido por cortinas. Su padre criticaba el estado en que vivían, pero no aportaba dinero para la manutención de Andrea.</p> <p>A pregunta expresa de una de las terapeutas, refiere que su padre siempre bebía cuando la visitaba, por lo que Andrea se enojaba con él.</p> <p>Luego menciona que desea comprar una casa, pero que le da coraje ponerle casa a su mamá que no se hizo cargo de ella, aunque reconoce que ella fue quien siempre la mantuvo.</p> <p>Refiere que desea dejar su trabajo, pero que cree que si lo hace, su relación con Gerardo terminará.</p> <p>Las terapeutas le señalan como su relato está cargado de ambivalencia, hacia Gerardo a quien quiere dejar, pero teme hacerlo. Hacia su madre, a quien agradece los cuidados que le dio, pero le reprocha el no haber cuidado de ella. Hacia su padre, al que extrañaba, pero era rechazado por Andrea.</p> <p>Interviene María y Andrea se conecta cuando ésta menciona que ella cree que a su padre le ha ido mejor que a su madre. Andrea menciona que ella cree que su padre la pasó mejor que su madre, porque ésta última tuvo que cuidar de ella. Ambas afirman que las mujeres suelen ser más débiles y que preferirían ser más fuertes que lo que fueron sus madres.</p>	<p>bivalencia en todas las relaciones importantes para Andrea es la regla de los sentimientos que tiene con respecto a éstas.</p>	<p>do "mal" al no haber acudido al grupo, manifestando así la necesidad de cercanía con el grupo.</p> <p>Esta necesidad, se combina con la tendencia a poner distancia, que se manifiesta en las ausencias de las sesiones anteriores.</p> <p>Repite así en el grupo la ambivalencia en la relación con las terapeutas y las compañeras del grupo, del mismo modo en que sucede con sus figuras significativas.</p>	<p>miento temporal del grupo provocó en Andrea un gran malestar. Teme que las terapeutas se comporten como las figuras parentales, que la rechazan cuando busca estar cerca de éstas.</p> <p>Compite con sus compañeras por la atención de las terapeutas.</p> <p>Gerardo, del mismo modo en que compite con el hijo de Gerardo por su atención, aunque en ciertos momentos se alía con sus compañeras, del mismo modo en que trata de ponerse en el lugar del niño.</p>
20	<p>Llega con varios minutos de retraso y permanece en silencio mientras Paola participa, comentando que un cuñado suyo está enfermo y que en su casa abrieron una cuenta de ahorros para ayudar a su hermana. Andrea, que tiene los ojos llorosos es invitada a participar y, rompiendo a llorar afirma que le hubiera gustado tener una familia como la de Paola, en la que todos se ayudan. Refiere estar muy preocupada por una tía suya que bebe mucho y que nadie parece tratar de ayudarla.</p> <p>Menciona que su madre siempre le ha recalado que es ella quien tiene que ver por el bienestar de la familia. Dice que ha buscado que la familia se una</p>	<p>Resistente.- Desea que su familia sea más unida, pero no lo logra, hecho que vive como un rechazo.</p> <p>Asume las responsabilidades de cuidado de las figuras</p>	<p>Al llegar tarde repite el deseo de alejamiento de las terapeutas.</p> <p>Busca el contacto a través de la manifestación del sentimiento de indefensión.</p> <p>Desea ser cuidada dentro del grupo, en lugar</p>	<p>Resistente.- sigue evitando y buscando al mismo tiempo a las terapeutas-madres, como figuras que pueden brindar protección, pero que también pueden agredirla.</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
	<p>más, organizando reuniones, pero que éstas siempre terminan en pleito. Se le señala que parece querer evitar que otros pasen por el mismo abandono por el que ella pasó, por lo que trata de mantener unida a la familia a lo que responde afirmando que así es y que siente que la vida le ha quitado todo, a sus padres, a sus amigos y su juventud.</p>	<p>que debían de haber cuidado de ella cuando era niña.</p>	<p>de acercarse a este.</p>	<p>Apego en transferencia</p>
21	<p>Llega con media hora de retraso y permanece en silencio durante el relato de María, quien sale de la sala media hora antes de que termine la sesión. Cuando se le señala a María el tratar de evitar el grupo, al programar un curso que interfiera con sus sesiones, Andrea participa afirmando que uno trata de poner actividades en el mismo día de las sesiones, para no acudir. Después le señala que le da mucho gusto el verla vestida de una manera más femenina a lo que María responde negando esto y sale de la sala. Andrea menciona estar contenta porque: "así me quedo yo sola, y como soy muy narcisista, estoy feliz". En ese momento entra Paola diciendo que viene a cubrir a María y Andrea dice "que bueno que llegaste, no sabes qué gusto me da", y todas las presentes ríen. Andrea toma la palabra para mencionar que siempre creyó ser el centro de atención de la familia, pero que ahora cree que más bien era "jaloneada" por todos cuando surgían problemas familiares. Comenta que su abuela le ha pedido que cuide de su tío, pero que ella le ha replicado que "ya está grandecito para cuidarse solo". Luego refiere que, aunque no es católica, le gustaría casarse por la iglesia y que, ahora que Gerardo ha empezado a hacer trámites para anular su matrimonio, ha pensado que no quiere casarse con él. Las terapeutas le señalan como parece buscar la cercanía con Gerardo y evitarla al mismo tiempo, ya que la cercanía le genera mucha angustia. Andrea responde afirmando que así es, ya que ha pensado que quiere tener hijos, pero tiene miedo de tenerlos ya que cree que estos le "robarían" la atención de Gerardo. Una de las terapeutas lo señala que parece que lo que desea es ser la hija de Gerardo más que su esposa e invitan a Paola a participar. Paola habla del deseo de trabajar, pero siempre y cuando su padre le siga dando dinero y Andrea interviene para decir que el discurso de Paola le parece muy superficial y que no entiende cómo hay quienes piden el servicio de terapia, cuando no están dispuestos a poner de su parte.</p>	<p>Resistente. Sigue presentando ambivalencia hacia las figuras significativas.</p>	<p>Llega tarde como tratado de evitar el contacto, mientras se muestra feliz de asumir el papel de la hija única. Agradece a sus compañeras, tratando de mostrarles lo que ella considera "malo" en ellas". La llegada de Paola le genera incomodidad, que refleja en lo que le señala al terminar la sesión. De este modo ve a sus compañeras como las hermanas que le roban la atención de las terapeutas.</p>	<p>Resistente.- llega con bastante retraso a la sesión, pero desea ser atendida como la "hija única" de las terapeutas-figuras parentales. Al no conseguir esto, trata de demostrar que "hija buena" es ella, que se queda en la sesión y no abandona a las terapeutas (como María). Trata de devaluar a María, al decirle que la ve más femenina, característica que las dos asocian con la debilidad. Además de ser quien sí está interesada en el proceso terapéutico (a diferencia de Paola).</p>
22	<p>Inicia la sesión comentando que pasó la semana en compañía de su madre, debido a que Gerardo fue a visitar a su hijo. Discutió con su madre debido a que ésta estuvo hablando mal de una prima de Andrea que es madre soltera y</p>	<p>Resistente.- aunque parece desear el vínculo con su ma-</p>	<p>Se muestra molesta con Paola, quien se empeña en remarcar sus diferen-</p>	<p>Resistente - trata de que- dar como la hija favorita de las terapeutas al seña-</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
	<p>Andrea la defendió replicándole a su madre que "cuando menos ella si se ocupa de su bebé" remarcando a su madre el haber vivido con la sensación de abandono. Su madre le respondió a Andrea "al fin que ni te quiero, ni te necesito". Andrea rompe a llorar mencionando que ha confirmado que su madre nunca la ha querido.</p> <p>Una de las terapeutas interviene para señalar que, la respuesta de su madre, pudo deberse más al reclamo de Andrea que al rechazo que ella siente, y otra de las terapeutas le señala que esto puede haberse debido a la manera en que reclamó a su madre.</p> <p>Luego relata un sueño en el que estaba con su madre y su tía, en dónde pierde de vista a su mamá y se queda sola, sintiéndose muy angustiada.</p> <p>Una de las terapeutas le señala que este sueño puede estar emparentado con su sentimiento de desprotección y de soledad.</p> <p>Mientras tanto llega Paola, quien se sienta y empieza a llenar la hoja de petición de servicios en el centro. Andrea continua mencionando que piensa que lo que se le ha señalado, es cierto, pero que le cuesta trabajo integrarlo.</p> <p>Cuando las terapeutas invitan a Paola a participar, ésta refiere que va a hablar de cosas muy diferentes de las que está tratando Andrea. Habla de diversas experiencias de su infancia y, cuando se pide la intervención de Andrea, ésta responde mirando directamente a Paola y diciendo "¿sabes qué?, me caes gorda, hablas de una manera muy superficial, me desesperas porque no haces nada por cambiar las cosas".</p> <p>Una de las terapeutas pregunta a Paola qué sintió y ésta responde que nada, Andrea interrumpe para afirmar que ella notó que le molestaba lo que ella le decía, pero Paola lo niega nuevamente.</p>	<p>Padre, cuando está cerca de ella aprovecha la ocasión para reclamarle el abandono en el que ha vivido.</p>	<p>con las demás integrantes. Esto es similar a la molestia por el alejamiento y enojo de la figura materna.</p>	<p>lar la falta de compromiso que observa en Paola. Parece que le molesta que las terapeutas-madres presten atención a Paola, de manera similar a la molestia que le genera que Gerardo se haga cargo de su hijo.</p>
23	<p>Al hablar Paola y María para informar que no podrán asistir, Andrea se queda en sesión individual con una de las terapeutas.</p> <p>Inicia comentando que acudió a que le quemaran una verruga, pero que le quemaron en un lugar donde no estaba la verruga, por lo que tuvieron que quemarla de nuevo. Después, al acudir a curación, afirma que la enfermera no sabía como llevarla a cabo, señalando que está cansada de "pagar el pato" por los errores que los demás cometen y que le molesta que los demás no hagan bien las cosas.</p> <p>La terapeuta le señala que, al parecer ella misma se coloca en situaciones en las que los demás cometen errores, con el objeto de reclamarles después el que no hagan bien las cosas.</p> <p>Luego menciona que Gerardo está todo el día con ella, situación que la</p>	<p>Resistente.- con una gran dificultad para integrar sus necesidades de cercanía y alejamiento. Cuando alguien está cerca, Andrea trata de alejarse, pero no soporta la distancia.</p>	<p>Cuando faltan María y Paola aprovecha para hablar de lo que los demás hacen mal, como señalando que es ella quien está "pagando los platos rotos", al tener que estar sola con la terapeuta.</p> <p>El quedarse sola con una de las terapeutas incrementa la cercanía, quien se alia para hablar</p>	<p>Resistente.- cuando sus compañeras faltan habla de cómo los demás no cumplen con lo que deben, así como lo señalado que sus padres la han dejado sola, sus compañeras no acuden al grupo. Se queda con una de las terapeutas-madre, con quien se alia para hablar</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
	<p>hace sentir molesta ya que siente que él ha "invadido" su espacio. Comenta como, cuando Gerardo se muestra cariñoso con ella, ella se siente incómoda, mientras que no tolera que no esté con ella y platique con alguien más. La terapeuta le señala que parece haber similitud entre su relación con Gerardo y la que sostiene con su madre.</p> <p>Andrea responde afirmando que le cuesta trabajo "integrar" la imagen de su mamá, a quien a veces desea reclamarle el desamparo vivido y, a veces quiere agradecer los cuidados recibidos.</p> <p>La terapeuta le señala como Andrea parece tratar de evitar el disfrutar en sus relaciones con Gerardo y con su madre. Andrea menciona que cree que esto es cierto, ya que cree que si aceptara a su madre se sentiría "comprometida" con ella.</p>		<p>con ésta, lo que despierta el enojo por la ausencia de sus compañeras y de la otra terapeuta.</p>	<p>del incumplimiento de otros.</p>
24	<p>Cuando María habla de estar enojada porque en un viaje, su hermana tuvo relaciones sexuales con su novio, mientras que en su casa se hace pasar por "sanita", Andrea permanece atenta, interviniendo para señalar que ella cree que lo que sucede es que María desearía hacer lo mismo.</p> <p>Andrea menciona que le parece curioso que en el grupo casi no se ha hablado de las relaciones sexuales, siendo éste un tema que considera muy importante. Luego refiere que a ella le hubiera gustado tener relaciones sexuales con su novio anterior (Luis), pero que nunca pudo hacerlo.</p> <p>Afirma que siempre pensó en buscarlo después de haber terminado con él, hasta que tuvo relaciones sexuales con Gerardo, comentando que la vez que tuvieron relaciones, no sintió nada. Piensa que, de haber tenido relaciones sexuales con Luis, las hubiera disfrutado más, afirmando después que, desde que tuvo relaciones con Gerardo, ya no tiene problemas con respecto al sexo.</p> <p>Posteriormente señala que le molesta que algunos hombres se aprovechen de las mujeres, relacionándose con ellas tan sólo para tener relaciones sexuales y dejándolas después, como le sucedió a una amiga de ella.</p>	<p>Resistente.- Parece que la cercanía implícita en las relaciones sexuales es deseada y temida por Andrea, quien teme que "se aprovechen" de ella al acercarse a los demás.</p> <p>Parece querer evitar el reconocer la cercanía que las relaciones implican, al tratar de ver en Luis al hombre adecuado para tener relaciones sexuales.</p>	<p>En el grupo trata de dar la impresión de haber superado los problemas que ve en sus compañeras, colocándose en una posición de superioridad.</p> <p>Sin embargo, a partir de su relato, parece mostrar que en realidad sigue teniendo problemas para gozar de la sexualidad.</p> <p>Busca el reconocimiento de sus compañeras y de las terapeutas.</p>	<p>Resistente.- teme el rechazo del grupo-hermanas y de las terapeutas-madres, tratando de mostrar que hay un área en la que no tiene problemas.</p> <p>Parece temer el rechazo de éstas figuras y, por lo tanto, el "abandono".</p>
25	<p>Inicia la sesión comentando que se ha sentido muy deprimida durante esta semana ya que ha insistido a Gerardo que pongan fecha para casarse, y cree que el no está interesado en hacerlo. Afirma que su deseo de casarse se debe en gran medida a que no quiere que en su trabajo sigan hablando mal de ella.</p> <p>Refiere que Gerardo había empezado a ahorrar para casarse, pero ahora se ha estado gastando el dinero, por lo que piensa que Gerardo no la toma en</p>	<p>Resistente.- cuando Gerardo muestra interés en ella, Andrea se retrae y cuando no le hace caso, se siente herida y rechazada.</p>	<p>Deja de pelear con Paola y trata de comprender lo que le sucede, de modo que ella encuentra aspectos positivos en Paola.</p> <p>Confía en que la terapeuta-</p>	<p>Resistente.- Confía en la terapeuta-madre, que está disponible para ayudarla, mientras que la ausencia de la otra terapeuta despierta su sentimiento de abandono.</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
	<p>serio.</p> <p>Interviene Paola para hablar de su relación con Pedro y Andrea le señala que ella considera que mantiene dicha relación por llamar la atención de su madre.</p> <p>Una de las terapeutas le señala a Andrea que ella está repitiendo el estilo de relación aprendido en su interacción con su madre, en la relación que sostiene con Gerardo, a quien a veces busca y a veces rechaza. Andrea se muestra de acuerdo con ésta intervención de la terapeuta.</p>		<p>peuta-madre la escuche y le proporcione consuelo.</p> <p>Es importante el que hable del temor a perder a Gerardo cuando una de las terapeutas falló a la sesión.</p>	<p>no.</p> <p>De esta forma, cada una de las terapeutas, representa una de las facetas con que percibe a la figura materna.</p>
26	<p>Permanece atenta al relato de María, quien habla de sentir que ha cambiado un poco, pero no sabe a qué atribuir los cambios ocurridos.</p> <p>Andrea refiere que ella ha notado cambios en ella misma, y que cree que las modificaciones que ha tenido no dependen de la habilidad de las terapeutas, sino del momento que vive actualmente. Afirmo que se ha sentido muy bien dentro del grupo, a pesar de haber creído en un principio que no le serviría de nada. Dice que uno de los cambios que ha notado es que ya no pelea con su mamá.</p> <p>Luego menciona que, con respecto al tema de las amistades (del que también habló María), ella considera que la "amistad verdadera" no existe y pone como ejemplo el caso de un amigo de ella que, según afirma: "quería otra cosa, no amistad".</p> <p>Refiere que: "de los diez que yo siempre pensé que eran mis amigos, yo creo que realmente sólo uno o dos son realmente amigos, porque luego les pide uno algo y no te ayuda, por eso yo digo que la amistad no existe".</p> <p>Las terapeutas le señalan a Andrea que, tal vez dos amigos sean mejor que nada, a lo que responde asintiendo con la cabeza.</p>	<p>Resistente.- Habla de la necesidad de relación con los amigos, combinada con el sentimiento de falta de reciprocidad, lo que puede llevarla a alejarse a la vez que busca acercarse a los demás.</p>	<p>Aunque menciona sentirse más cómoda que al inicio del proceso terapéutico, y reconoce al hablar de que cree haber cambiado algo, que se ha sentido a gusto a lo largo del proceso, sin embargo quiere mencionar que ella cree que los cambios se deban al momento que está viviendo ahora. Del mismo modo en que a veces reconoce los cuidados recibidos por la figura materna y a veces parece minimizar la importancia de los cuidados recibidos.</p>	<p>Resistente.- En las terapeutas-madres, reconoce una conducta adecuada al hablar de que cree haber cambiado algo, que se ha sentido a gusto a lo largo del proceso, sin embargo quiere minimizar su importancia al atribuir las modificaciones sufridas al momento en que se encuentra.</p> <p>El tiempo que habla de la importancia del proceso terapéutico, niega la necesidad de éste.</p>
27	<p>Es la primera en llegar al grupo e inicia mencionando que ha notado que la presencia de Paola la molesta, ya que considera que trata siempre de llamar la atención en el grupo y cree que no ha habido ningún avance en ésta.</p> <p>Luego refiere que, durante la semana, se la pasó pelando con su madre. Todo empezó cuando Andrea decidió acomodar la recámara de su madre. Cuando acomodaba la ropa interior, su madre entró y le gritó que no hiciera esto. Luego de esto, se la han pasado peleando todo el tiempo, y Andrea le ha recalcado a su madre que le molesta que todo esté desordenado.</p> <p>También dice estar molesta porque la semana pasada salió con amigos y una amiga a tomar unas cervezas, tras lo cual se dirigieron a casa de Andrea. Ella les ofreció que se quedaran a dormir y sus amigos aceptaron. Ambos</p>	<p>Resistente. Busca la manera de confirmar el desdén que siente de su madre hacia ella.</p> <p>De este modo hace cosas que molestan a su madre, aunque lo percibe como agresión de parte de su madre.</p>	<p>Después de hablar de un avance en ella al haber mejorado su relación con la figura materna, pelea con ella, como tratando de mostrar que la terapia realmente no ha dado resultado.</p> <p>Habla de la molestia ante la presencia de</p>	<p>Resistente. Busca que las terapeutas-madres vean como ella realiza las cosas de una manera correcta a diferencia de las demás integrantes del grupo. tratando de asumir el papel de "hija única" del grupo, en donde ella si se esfuerza por lograr avances.</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferecia	Apego en transferencia
	<p>decidieron dormir en el piso sobre una colchoneta junto a la cama de Andrea y, cuando ésta estaba a punto de quedarse dormida, escuchó que las sábanas se movían y vio que su amigo estaba tocando a su amiga. Andrea se levantó molesta y pidió a su amigo que no se aprovechara de su amiga, pero notó que su amiga parecía estar de acuerdo con lo que estaba pasando. Su amigo le hizo una seña que Andrea interpretó como de que los dejara continuar y Andrea se durmió. Refiere que se molestó mucho con los dos porque: "son muy hipócritas... se supone que son amigos y ahí estaban los dos". A la mañana siguiente, ambos le pidieron disculpas y Andrea les respondió que para esos estaba su casa.</p> <p>Por último, refiere que hace varios años su madre tenía que entregar los resultados de unos tests psicológicos que se le realizaron. Tenía que entregar el sobre cerrado, pero lo abrió y leyó el contenido de este. Al leer lo que decía, su madre se molestó y fue a reclamarle a quien le hizo los exámenes. Andrea leyó los resultados y llegó a la conclusión de que su madre estaba "enferma" y que por esta misma razón es que hay problemas entre ellas.</p> <p>Las terapeutas intervienen señalando que, independientemente de que su mamá esté o no enferma, Andrea parece contribuir en gran medida a los problemas que se dan entre ambas.</p>	<p>Espera que sus amigos le muestren que no puede contar con ellos, y permite que la situación que la molestó se pueda repetir después al decir que para eso está su casa.</p>	<p>Paola, como enojada por la atención que ésta recibe de las terapeutas, y aun cuando no la merece.</p>	
28	<p>Inicio la sesión comentando que no sabe si se siente bien o mal. Dice no saber si en realidad quiere o no casarse con Gerardo, con quien se casará en seis meses.</p> <p>Afirma que no desea que su madre y su abuela le señalen que "tenían razón" si no se casa con Gerardo, a la vez que considera que no debería casarse por temor a lo que ellas le digan. Además siente confusión con respecto a lo que sucederá con el hijo de Gerardo, de quien se siente celosa a la vez que quisiera establecer una relación más cercana con él.</p> <p>Dice que no quería avisar a su padre respecto de su próxima boda, pero él se enteró y se molestó con ella porque "no le di su lugar". Su padre quedó de hablar con ella y con su mamá al siguiente fin de semana y Andrea se molestó porque llegó con dos horas de retraso. También le molestó ver a sus papás platicar "como grandes amigos, después de todo lo que me ha dicho mi mamá". Andrea reclamó a su padre la demora, y éste respondió que iba a hablar con su mamá y no con ella, lo que la hizo recordar que, ya cuando estaban separados, su padre visitaba a su mamá y se quedaba a dormir con ella en la recámara que Andrea y su madre compartían, hecho que le recordó a su vez el enojo con sus amigos la semana anterior.</p>	<p>Resistente. Sigue presente el deseo de relacionarse con la figura paterna, pero la vive como rechazante. Por esta misma razón se molesta con él, ya que considera que no le ha dado la atención que merece.</p>	<p>Inicia la sesión comentando que, al no haber llegado las demás pacientes, será ella quien inicie de nuevo la sesión, con lo que trata de mostrar a las terapeutas que ella es "la mejor" paciente del grupo. De este modo, busca que las terapeutas le asignen un lugar pre-dominante dentro del grupo.</p>	<p>Resistente. Busca que las terapeutas noten su disposición a participar de una manera más adecuada que las demás integrantes del grupo. Es como si esperara que las terapeutas-padrastre, le concedieran un lugar especial en el grupo, como la "hija única" de las terapeutas.</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
	<p>Sus padres insistieron en que, cuando la pidieran, no dijera que estaban divorciados, con lo que Andrea no está de acuerdo ya que no quiere mentir para "que ellos queden bien". Cuando su padre salió, Andrea reclamó a su madre el que se comportaran "como grandes amigos". Su madre replicó que lo hizo por ella y Andrea le contestó que eso fue porque ellos querían platicar y que no la metiera en sus cosas.</p> <p>Andrea dice que esperaba que su papá le diera su lugar, ya que estaban hablando de su boda.</p>	<p>realidad desea o no casarse.</p>		
29	<p>Inicia la sesión comentando que el fin de semana pasado vinieron las padres de Gerardo a pedirla, por lo que una de sus tías decidió invitarlos a todos a un restaurante. Andrea se molestó con su tía debido a que ésta le indicaba qué hacer todo el tiempo, con lo que sintió que la trataba como una niña y no como adulta.</p> <p>Además, está molesta con su madre y su abuela, ya que le han dicho que, de qué sirve que la hayan pedido y le hayan dado el anillo si todavía no fija la fecha de la boda, y que, si no se casa de una vez por el civil, Gerardo la dejará por otra. Cree que esto se debe a que su madre teme que ella se vaya.</p> <p>Afirma que ha pensado en vivir sola antes de casarse con Gerardo, porque cree que debe independizarse de su madre.</p> <p>Continúa con el relato de lo ocurrido en la comida, mencionando estar molesta porque toda su familia empezó a beber y le molestó la manera en que se comporta su mamá cuando bebe: "es muy hipócrita cuando bebe, porque es muy diferente a como es en realidad... y los demás se dan cuenta de que no es así".</p> <p>Las terapeutas le señalan que, posiblemente su enojo se deba más a la necesidad de ocultar a sus suegros que su madre es alcohólica y Andrea responde que está de acuerdo con esto, ya que notó que estaba enojada por tener que fingir que su padres seguían casados.</p> <p>Luego participan María y Paola. Cuando ésta última menciona que en su casa le han dicho que quién le está metiendo ideas en la cabeza, Andrea ríe y menciona que su madre le ha preguntado si no le estarán metiendo ideas en la terapia, a lo que ella ha respondido que no es así, sino que se trata de que ella decida lo que quiere.</p> <p>Como es la última sesión de Paola, las terapeutas preguntan si quiere decirle algo. Andrea menciona que ve a Paola como se veía a sí misma hace un par de años y le recomienda que continúe en otro proceso terapéutico.</p>	<p>Resistente. Las relaciones con las figuras significativas siguen regidas por la ambivalencia hacia éstas.</p>	<p>Disminuye su tendencia a buscar lo malo en la figura de Paola, reconociendo ciertas semejanzas con ella.</p> <p>En esta sesión habla de la necesidad de independencia, y tal vez crea que es necesario irse independizando de las terapeutas-madres. También, al hablar de terapia tiene como fin el que ella tome sus propias decisiones, habla de la utilidad de la terapia como medio para ganar seguridad que le ayude a hacer frente a lo que sucede en su vida diaria.</p>	<p>Seguro. Habla de las situaciones que la molestan y busca el apoyo de las terapeutas-madres y de sus compañeras-hermanas como quienes la apoyarán en la toma de sus propias decisiones.</p> <p>Ahora, en vez de molestarse por la atención prestada a Paola, parece que ella cree que la adoptar una posición de mayor empatía hacia las terapeutas-madres.</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferecia	Apego en transferecia
30	<p>Permanece atenta al relato de María, quien habla acerca de los problemas que ha tenido con uno de sus maestros. Interviene para señalar que, lo relatado por María, le recordó a sus compañeras de trabajo, que hablaban mal de ella por su relación con Gerardo, ahora se la pasan coqueteando con un mensajero. Afirma que esto la ha hecho pensar que, quienes la criticaban, no tenían razón al hacerlo.</p> <p>Luego, cuando María habla de la posibilidad de solicitar de nuevo el servicio de terapia, le recomienda que haga la solicitud de inmediato, para que no tenga que esperar mucho tiempo.</p> <p>Refiere que ha decidido estar algún tiempo sin terapia, porque considera que en el curso del proceso terapéutico se han dado cambios en ella, y quiere tratar de probar que realmente ha cambiado y que puede arreglárselas sin terapia durante algún tiempo. También desea vivir sola antes de casarse con Gerardo, con lo que dice será más independiente.</p> <p>Afirma que le hubiera gustado que María hablara más acerca de sus relaciones con los muchachos, ya que no habló de éste tema, a lo que María replica afirmando que lo único que le importa ahora es la escuela.</p> <p>María añade que hubiera deseado que Andrea hablara más acerca de su adolescencia, porque ella cree que ésta puede haber sido una etapa conflictiva para Andrea, quien responde que tal vez María tenga razón.</p> <p>Por último, afirma que su tendencia a "somatizar" ha disminuido y atribuye esto al hecho de que ha dejado de pensar que todo lo que sucede es en función de ella misma.</p> <p>Finaliza agradeciendo a las terapeutas el trabajo realizado y deseando suerte a María.</p>	<p>Resistente. Aunque mostrando una ligera tendencia a la seguridad, al hablar de tratar de vivir sola durante algún tiempo, sin que parezca que genere una gran angustia en ella y rupturas en sus relaciones.</p>	<p>Permanece atenta al relato de María y permite que la sesión se trate principalmente de lo que sucede con María.</p> <p>Asume el papel de consejera, al sugerir a María que continúe en terapia.</p>	<p>Tiende al apego seguro, al reconocer a las terapeutas-madres como realizando una tarea que le ha ayudado a resolver algunos de sus problemas.</p> <p>Puede hacer frente a la separación sin experimentar angustia elevada.</p>

RESUMEN INTERPRETATIVO DE LAS SESIONES DE PAOLA

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferecia	Apego en transferecia
1	No asistió debido a que estaba asistiendo a un curso.			
2	No asistió debido a que estaba asistiendo a un curso.			
3	<p>Llega tarde y permanece en silencio mientras los demás integrantes del grupo hablan de dificultades en las relaciones con la figura materna. Cuando las terapeutas la invitan a participar, menciona que ella no tiene nada en común con el grupo, ya que ella es la "consentida", en su casa, además de que su padres siguen casados.</p>	<p>Resistente.- en la entrevista de selección había hablado de tener algunos problemas con la figura materna, pero en esta sesión los pasa por alto, trata de evadirlos.</p>	<p>Trata de que la atención del grupo se centre en ella al final de la sesión, con la "confesión" realizada.</p> <p>Al mismo tiempo evita que las terapeutas cierren la sesión.</p>	<p>Resistente.- alarga la sesión, para no sentir que se le abandona y busca el apoyo del grupo-madre.</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
	<p>En el momento en que las terapeutas tratan de cerrar la sesión las interrumpe afirmando: "perdón, pero es que tengo que decir algo muy importante... Yo salgo con un hombre casado y, como todas han hablado de la otra, pues yo me siento muy mal... no sé si seguiré con él o no, tal vez me rechacen por esto, pero no puedo quedarme callada".</p> <p>Larisa le pregunta qué tiene eso de malo y las terapeutas cierran señalándole a Paola que la decisión que piensa tomar es de ella y que debe tomarse algún tiempo para pensar.</p>	<p>tando de ver sólo lo "bueno" de la relación con las figuras parentales, como tratando de no ver los aspectos conflictivos que la llevarían a cuestionar la relación con éstas.</p>	<p>sión sin que pueda hablar de sí misma.</p> <p>Parece que la culpabilidad ante la relación que sostiene tiene que ver con los reclamos que su madre le ha hecho al salir con un hombre casado.</p>	
4	<p>Permanece en silencio hasta que es invitada a participar por las terapeutas. Afirma que se ha sentido muy mal desde la última sesión, por lo que su madre le preguntó de qué le servía acudir a terapia si se sentía peor. Por este motivo Paola duda de la utilidad del proceso terapéutico.</p> <p>Menciona que ella siempre ha sido el centro de atención en su casa y que, por esto, ella quería una terapia individual.</p> <p>Luego refiere que ha tenido problemas en la relación con su madre, porque es una mujer muy obsesiva que no soporta ver nada fuera de su lugar, aunque afirma que esto no es comparable a lo que sucede con el resto del grupo, porque ella no tiene tantos problemas como los demás.</p>	<p>Resistente.- Parece no querer cuestionar a su madre, aunque tiene el sentimiento de que ésta es muy "especial", en el sentido de que es poco tolerante.</p>	<p>Cuestiona la utilidad de la terapia, tal vez como respuesta a la sensación de falta de contención de la sesión anterior.</p> <p>Rechaza a los compañeros, como siendo éstos los que tienen problemas, no ella.</p> <p>Refiere la necesidad de centralidad, que no puede ser satisfecha por el grupo.</p>	<p>Evitativo.- Trata de no dar importancia al grupo-hermanos ni a las terapeutas-madres, probablemente por el temor al rechazo.</p> <p>Rechaza el proceso, para no sentir que es rechazada.</p>
5	<p>Inicia la sesión comentando que llegó temprano para ver cómo empezaban las sesiones. Afirma que se ha sentido muy bien durante estos días ya que no ha tenido conflictos de ningún tipo, permaneciendo en silencio a continuación.</p> <p>Interviene cuando los compañeros del grupo hablan de tener una baja autoestima, cuando las terapeutas la invitan a participar. Menciona que ella posee una baja autoestima porque su madre le ha recalado que está "gorda", lo que la ha hecho sentir envidia hacia las "flacas".</p>	<p>Resistente.- Busca agradar a la figura materna y cumplir con sus expectativas, aunque tiene el sentimiento de no lograrlo por ser "gorda".</p>	<p>Por una parte trata de poliarizar la sesión, al iniciar, pero se retrae, afirmando que "todo está bien".</p> <p>Permanece en silencio hasta que las terapeutas la invitan a hablar y remarca la diferencia entre ella y sus compañeros.</p>	<p>Resistente.- si bien busca vincularse al iniciar la sesión, tiene miedo de las reacciones de las terapeutas-madres, de quienes espera el mismo criticismo que ha sentido por parte de la figura materna.</p>
6	<p>No asistió.</p>		<p>Evita enfrentarse al grupo y a las terapeutas.</p>	<p>Evitativo.</p>
7	<p>Cuando Andrea menciona el sentir que su madre la chantajea, Paola es invitada a participar e interviene afirmando que su madre también la chantajea con las labores domésticas, ya que,</p>	<p>Resistente.- Aunque afirma el haber sido el centro de atención, también se nota</p>	<p>Permanece en la postura de esperar hasta que se le invite a participar. Cuando partici-</p>	<p>Resistente.- con una marcada tendencia a la evitación, al negar</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
	<p>si la casa no está bien recogida y limpia, se enoja y le grita. Luego refiere que, cuando empezó a salir con Pedro (el casado), se lo comentó a su madre y ésta se hizo cargo de divulgarlo entre toda la familia. Su madre le pregunta con frecuencia por qué es tan "clínica" como para salir con un casado, mientras que, por otra parte, le dice cómo vestirse para verse bien cuando sale con él. Afirmando después que ella (Paola) no permitiría que una hija suya saliera con un casado. Refiere que su padre le ha prohibido que Pedro entre a la casa y que le remarca constantemente que no vaya a "cometer una tontería". Dice que cree que sale con Pedro, para mantener la atención de la familia centrada en ella.</p> <p>Es confrontada por María, quien le pregunta por qué tanta necesidad de atención, si afirma que siempre ha sido el centro de atención. Paola replica que esto es así porque, desde que nació su sobrino, dejaron de prestarle atención en su casa.</p>	<p>que ha sido objeto de agresión por parte de la figura materna. Esto ha llevado a Paola a buscar la manera de que su madre se ocupe de ella a toda costa, motivo por el que establece una relación con Pedro.</p> <p>Su comentario acerca de que no dejaría que una hija suya anduviera con un casado, nos habla de la necesidad que parece tener de protección por parte de la figura materna.</p>	<p>pa, lo hace tratando de restar importancia a los conflictos con la figura materna, como tratando de agradar a las terapeutas-madres.</p> <p>Sin embargo, su patrón de interacción en el grupo y sus inasistencias, parecen buscar el regaño de las terapeutas, relación de pareja del mismo modo en que estableció una relación que le acarrea regaños de parte de madre.</p> <p>Para Paola, el que se le regañe dentro del grupo, es equivalente a la atención que desea obtener.</p>	<p>los problemas con la figura materna. Busca constantemente la atención de las madres, pero no la pide de manera directa, así como en su relación de pareja parece buscar la atención de su madre.</p>
8	<p>Cuando sus compañeros se quejan por no recibir la atención de las terapeutas, interviene señalando que, aunque le gusta ser el centro de atención, siente que no puede participar en el grupo porque sus problemas son muy diferentes a los de los demás. Afirma que su problema es que sale con un hombre casado, mientras que los demás hablan de problemas con sus padres, área en la que dice no tener conflictos.</p> <p>Por último, comenta que asistió sólo porque su madre la obligó, ya que no quería venir el día de hoy.</p>	<p>Evitativo.- a pesar de haber hablado de situaciones de maltrato por parte de su madre, dice no tener problemas con ella, con lo que niega lo que esto la hace sentir.</p> <p>El que Pedro sea casado le asegura mantenerse a distancia.</p>	<p>Espera a que se le invite a participar y menciona que no cree que su problema tengan nada que ver con los demás.</p> <p>Cuestiona a las terapeutas, pero de manera indirecta, poniendo el conflicto en la temática que se trata en el grupo.</p>	<p>Evitativo.- trata de mantener alejados al grupo-hermanos y a las terapeutas-madres al afirmar que ella no tiene los mismos problemas de los demás y al tratar de presentar su conflictiva como la de pareja.</p>
9	<p>Permanece en silencio a lo largo de la sesión e interviene cuando está por terminar. Refiere que, desde que sale con Pedro, la atención de la familia está puesta en ella, afirmando que "si algo pasara", todos la apoyarían ya que todos están enterados de su relación.</p> <p>Cuando la sesión termina, se queda para preguntar cuántas sesiones adeuda y solicita una sesión individual, a lo que las terapeutas acceden.</p>	<p>Resistente.- parece desear estar en aprietos, para confirmar la disponibilidad de su familia.</p>	<p>Nuevamente se espera hasta que termina la sesión para intervenir. Tal vez deseaba que la atención del grupo se centrara en ella y se alargase la sesión. Al no conseguirlo, pide una sesión individual, para poder mantenerse en una posición central y de</p>	<p>Resistente.- Busca la atención de las terapeutas-madres, pero se mantiene al margen de lo tratado en la sesión.</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
IND	<p>Llega con quince minutos de retraso a la sesión individual pretextando que se tuvo que inscribir y no pudo llegar antes. Lo primero que hace es entregar el recibo de ésta sesión, sin hablar de los demás recibos que adecuada.</p> <p>Dice que pidió sesión individual porque quiere hablar de algo que le da pena hablar en el grupo. Esto es que ella cree que anda con Pedro por interés económico, ya que él siempre la invita buenos lugares. Refiere que siempre en su casa le han cumplido todos sus caprichos y que, cuando alguien le pide un favor ella pregunta lo que le darán a cambio.</p> <p>Trata de que su ropa sea de buena marca, porque considera que si no trae buena ropa, los demás pensarán que ella no vale la pena.</p> <p>La terapeuta interviene para señalar que es curioso que alguien que se supone que ha cumplido todos sus caprichos, busque que todos le regalen cosas, afirmando que parece que le falta algo a Paola.</p> <p>Paola replica que lo que sucede es que ella era la "consentida" en su casa hasta que nacieron sus sobrinos.</p> <p>Menciona que su madre a veces le decía que era una estúpida, mientras recalca que ella siempre ha sido la consentida en su casa.</p> <p>Habla de la rivalidad que existe entre ella y una de sus hermanas, a la que trata de "presumirle" todo lo que le regalan.</p> <p>La terapeuta le señala que parece sentir mucha envidia hacia todos los que la rodean y Paola responde que así es, y que siempre trata de "proyectar" sus defectos en los demás, para "echárselos en cara".</p>	<p>Resistente.- muestra una gran rivalidad en todas sus relaciones, tratando de mostrar lo que vale a toda costa.</p> <p>Quiere que los demás dependan de ella y la sientan indispensable.</p> <p>Niega su necesidad de cercanía en la relación de pareja, poniendo como pretexto de esta relación el interés económico, de modo que puede negar su necesidad de la relación cuando ésta termine.</p> <p>En vez de colocar el afecto en las personas, lo coloca en los objetos, que son menos amenazadores.</p> <p>De este modo, aunque muestra la necesidad de relación, su tendencia a la evitación se muestra también elevada al negar a las relaciones la cualidad del afecto.</p>	<p>aparente privilegio.</p> <p>Trata que el patrón de relación establecido con su madre, se repita en la relación con la terapeuta. Espera el regaño de la terapeuta (llegando con retraso), o bien el rechazo (que se vaya antes de que llegue).</p> <p>Pide la sesión individual para, como sucede con su madre, ser el centro de atención de la terapeuta-madre.</p> <p>no importa si el ser central le acarrea conflictos, lo importante para Paola es permanecer en primer plano.</p> <p>Para Paola el ser el centro de atención, es ser alguien a quien se quiere, independientemente de la forma que asuma esta atención.</p>	<p>Resistente.- busca el contacto más estrecho con la terapeuta-madre, pero al mismo tiempo la agradece en la fantasía al llegar tarde a la sesión.</p> <p>Lo que desea es que las terapeutas-madres la tomen en cuenta, aunque sea para regañarla, porque el no sentirse tomada en cuenta significa para ella el no ser querida.</p>
10	No asistió.			Evitativo.
11	<p>Interrumpe a Andrea, cuando habla de su deseo de terminar con su relación de pareja. Sonriendo, comenta que la relación con Pedro parece haber llegado a su fin. Este hecho se ha dado a consecuencia de que uno de sus hijos empezó a tener problemas en la escuela, por lo que el psicólogo de la institución le recomendó a Pedro y a su esposa el que arreglasen sus conflictos conyugales.</p>	<p>Evitativo.- quiere evitar los sentimientos de pérdida en la relación con Pedro, señalando que lo que desea es que su madre no se de cuenta de que está triste.</p> <p>En la relación con la figura</p>	<p>Interrumpe a Andrea cuando ésta habla de la posibilidad de una ruptura, hablando de su propia pérdida. Sin embargo, esto puede haber servido para no ver los sentimientos de Andrea ante la</p>	<p>Evitativo.- trata de evitar el que sus compañeras hablen de la pérdida, y habla de su rompimiento con Pedro con semblante de</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
	<p>Refiere que le gustaría que el intento de Pedro, de salvar su relación conyugal fracasase, para "que vea lo que se pierde", aunque también desea que salga todo bien "por los niños". Ha sentido deseos de llorar, pero no lo ha hecho porque dice temer que su madre le remarque que es "una tonta". Cuando las terapeutas preguntan porqué espera que su mamá le diga esto, responde que ella siempre le ha dicho que es una tonta.</p> <p>Las terapeutas le señalan la discrepancia entre estas afirmaciones y el decir de Paola de que es la "superconsentida", pero ella no responde, comentando que, aunque ya terminó con Pedro, le habla por teléfono a diario.</p>	<p>materna, parece no querer hacer frente a la tristeza y al enojo que le generan los comentarios de dicha figura.</p> <p>Parece temer enfrentarse a las contradicciones que muestra entre sus generalizaciones de la vida familiar ("soy la superconsentida") y los hechos particulares que relata ("mi mamá siempre me dice que soy tonta").</p>	<p>pérdida, evitando así ver sus propios sentimientos. En vez de enfrentar a las terapeutas cuando estas intervienen, hace caso omiso de su intervención y sigue de llamar la atención de su madre por medio de su relación de pareja, pero desea ocultar lo que le pasa.</p>	<p>alegría. Aunque busca la atención de las terapeutas, parece ignorarlas, del mismo modo en que trata de llamar la atención de su madre por medio de su relación de pareja, pero desea ocultar lo que le pasa.</p>
12	<p>Mientras Andrea habla de ser muy celosa, permanece en silencio. Después interviene para señalar que ella no es celosa, pero Pedro sí.</p> <p>Afirma que está consciente de que, después de estar con Pedro, él se iría con su esposa y dice no haberse sentido celosa por esto. Sin embargo, comenta que es ahora que la relación ha terminado que ha empezado a sentir celos porque "su esposa me lo quitó". Una de las terapeutas interviene preguntado cuándo es que Pedro fue de ella y se queda en silencio, comentando después que ella creía así era porque él la había preterido a toda su familia.</p>	<p>Resistente.- busca una relación con un hombre casado, que le permite el conjuntar la proximidad y el alejamiento a la vez.</p>	<p>Trata de "quitar" a los demás en el grupo, a las compañeras-esposas, la atención de las terapeutas-Pedro y a éstas últimas, la posibilidad de trabajar con el grupo en general.</p> <p>Busca el contacto con las terapeutas por medio del regaño de éstas, del mismo modo en que hace con su madre.</p>	<p>Resistente.- Busca que la atención se centre en ella. Si bien ésta es una tendencia a la certanía, lo que espera es el rechazo de las terapeutas, del mismo modo en que espera el rechazo de su madre.</p>
13	<p>Permanece en silencio, mientras Andrea habla de su temor de ser abandonada por Gerardo. Cuando las terapeutas la invitan a participar, Paola comenta que ella, al igual que Andrea, teme que sus parejas la dejen "por otra más bonita", ya que considera que tiene una baja autoestima.</p> <p>Dice que le gusta "poner a prueba" a sus novios, estimulándolos a salir con otras muchachas.</p> <p>Considera que su baja autoestima es debida a que su madre con frecuencia le señala que está gorda y que se ve mal, y dice no comprender a su madre, quien le dice cómo verse mejor cuando sale con Pedro, pero le reclama al mismo tiempo el que sea una</p>	<p>Resistente.- busca ponerse en contacto con los demás, esperando ser siempre rechazada.</p> <p>La noción que tiene de su madre está como dividida, entre la que es su cómplice y la que le reprocha lo que hace. De este modo, parece sentirse agradecida por la preocupación de su madre, así como</p>	<p>Aunque se mueve constantemente en la silla y parece querer llamar la atención, espera hasta que las terapeutas la invitan a hablar.</p> <p>Espera de esta manera probar que las terapeutas están al pendiente de lo que pasa con ella.</p> <p>Habla de su tendencia a alejar a quienes quiere, así como</p>	<p>Resistente.- No siente la confianza suficiente como para hablar libremente dentro del grupo, como temiendo ser inoportuna, pero llama la atención por medio de sus gestos y actitud corporal.</p> <p>Busca que las tera-</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
	"quitamaridos"	porque se vea bien, pero no comprende cómo es que esto sucede cuando su madre no está de acuerdo con la relación de Paola.	trata de alejar a los demás, trata de mantener los aspectos conflictivos fuera del grupo.	le brinda atención.
14	No asistió, pero habla para avisar.		Teme a la cercanía.	Resistente.- evita el contacto, pero llama para que se sepa que regresará.
15	No asistió.			Evitativo.
16	Participa después de que Andrea menciona que le molestó que Gerardo fuera mal vestido a una fiesta, diciendo que a ella no le importa salir con alguien que esté mal vestido "porque el que queda en ridículo es él". Dice estar preocupada porque en los últimos días en que casi no ha visto a Pedro, está saliendo con varios muchachos a la vez, todos llamados Pedro, para no confundirlos. Sus padres la han regañado por esto, pero ella les contesta que, ya que querían que dejara a Pedro, deberían de estar contentos. Ahora sólo ve a Pedro un sólo día a la semana y dice que ha tratado de no llorar, porque en el grupo ha aprendido que debe de ocultar sus sentimientos. Una de las terapeutas la interrumpe y le pregunta cuándo se dijo eso en el grupo y Paola replica que esa fue la conclusión que sus compañeros sacaron en una sesión. La terapeuta pregunta a Andrea y a María su opinión. Ambas afirman que es más bien lo contrario a lo que Paola responde afirmando que esto es lo que sus compañeras hacían, y que por eso pensó que estaba bien. Luego, cuando María dice que Andrea se le figura su hermana, que se "cobra" todo lo que le hacen, interviene para señalar que ella se "cobra" lo que su madre le hace, por ejemplo subiendo el volumen del radio cuando le dice que haga las labores domésticas. Las terapeutas le señalan que parece ser que ella busca hacer las cosas no porque las quiere hacer, sino porque cree que así dañará a otros.	Resistente.- al no poder mostrarse en desacuerdo con sus padres, encuentra el medio para dar salida a su enojo, aparentando el cumplir con sus deseos. Trata de buscar sustitutos para Pedro, pero mantiene un vínculo con él.	Busca el enojo de las terapeutas, al señalar que en el grupo se le enseñó a ocultar sus sentimientos. De esta manera, con la apariencia de un malentendido, repite la actitud hacia sus padres, a quienes trata de molestar con su conducta referente a la relación de pareja, en donde busca el regaño, pero trata de mostrar que su intención era cumplir con lo que se le dice. Sus compañeras rechazan su visión del objetivo de la terapia, pero Paola las culpa indirectamente de la confusión.	Ve a las terapeutas-madres como quienes generan confusión, al no aclarar que se espera de ella. Después echó la culpa a sus compañeras-hermanas del malentendido, esperando que las terapeutas se molesten con ellas. Busca la molestia de las terapeutas, pero trata de que estas no puedan atribuirle la responsabilidad a ella al decir que sus compañeros de grupo han tenido esta actitud.
17	María y Andrea avisaron que no podrían acudir, por lo que	Resistente.- con una mar-	Parece querer recibir el rega-	Resistente. Parece

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
	<p>estuvo en sesión individual. Afirmo que se había sentido muy bien toda la semana, hasta que ayer un hombre se le acercó en el metro y la tocó. Comentó el hecho con su padre y esto sirvió para que volvieran a dirigirse la palabra.</p> <p>La terapeuta pregunta porqué estaba enojada con su padre y Paola refiere que un día, su padre llegó a su casa y la encontró abrazada con Pedro, le gritó que se metiera a la casa y esto la hizo enojarse con él. Al entrar a su casa, Paola le reclamó a su papá y éste replicó que no quería que Paola cometiera una "tontería". La terapeuta pregunta a qué se refería su padre y Paola responde que a que resulte embarazada.</p> <p>La terapeuta le cuestiona la posibilidad de que esto ocurra a lo que Paola responde afirmando el no desear tener hijos por el momento, aunque no utiliza ningún método anticonceptivo, recalando que no desea embarazarse y agregando que ella jamás abortaría. Replica que, como ella no quiere embarazarse, cree que entonces esto no pasará. Cree que en su casa le iría muy mal si se embarazara</p> <p>La terapeuta le señala que, al no utilizar métodos anticonceptivos, ella parece buscar el embarazo. Paola responde diciendo que no desea embarazarse y la terapeuta le pide que piense un tiempo, lo que pasaría si se embarazara.</p>	<p>cada tendencia a la evitación. Tiene a tratar de negar la necesidad de relación con la figura paterna, pero busca su protección al sentirse agredida. Parece tener dificultades para anticipar las consecuencias de sus actos, como cuando cree que no se embarazará por el hecho de que no desea que esto ocurra. Tal vez un embarazo lo ve como la posibilidad de pedir la ayuda de sus padres, sin tener que hacerlo de manera manifiesta.</p>	<p>ño de la terapeuta al hablar de sus relaciones con Pedro, esto durante todo el tiempo que ha habido de terapia parece ser una constante en ella.</p> <p>Trata de repetir con las terapeutas la relación que sostiene con sus padres, en donde ella es quien acarrea su atención al hacer lo que sabe que les molesta.</p>	<p>conforme al quedar se sola con la terapeuta, como obediendo la oportunidad de ser ella en quien recae su atención. Así se queda sin tener que compartir la atención de la terapeuta-madre con las compañeras del grupo-hermanas.</p>
18	<p>Cuando María habla de necesitar la atención exclusiva de Ivana, Paola se mantiene atenta y se mueve en su silla. Es invitada a participar y menciona (viendo hacia las terapeutas), que ella no espera que sus amigas sólo se ocupen de ella.</p> <p>Las terapeutas le preguntan qué es lo que quiere decir a María y Paola responde (viendo hacia las terapeutas), que considera que María no debe ser tan absorbente.</p> <p>Las terapeutas intervienen para señalarle que parece costarle trabajo el decir a María lo que piensa de manera directa y Paola replica que le cuesta mucho trabajo el decir lo que piensa porque teme que los demás se enojen con ella.</p> <p>Una de las terapeutas le señala que, ya que no puede expresar de manera abierta sus desacuerdos, busca la manera de "molestar" a los demás cuando no está de acuerdo con ellos.</p>	<p>Resistente.- habla de la necesidad de agradar a los demás, pero muestra su tendencia a mantenerse alejada de éstos.</p> <p>Teme el perder el cariño de sus figuras significativas al tiempo que parece tratar de "ponerlas a prueba", como con la pregunta acerca del embarazo. Parece tener una necesidad muy grande de autoafirmación a través de la atención</p>	<p>Refiere el ser diferente a María, como señalando que está "mal", pero le cuesta trabajo decirse de manera directa, asumiendo María en este momento el rol de la madre a quien no le puede decir cuando no está de acuerdo con ella.</p> <p>Al hablar de que ya pensó en lo que la terapeuta le recomendó, repite el patrón de interacción con la figura materna, al hacer algo para</p>	<p>Resistente.- hace lo que terapeuta-madre le pide, pero mostrando su desacuerdo con ésta al hablar de manera que trata de hacerla enojar.</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
	<p>Por último menciona que ya sabe lo que pasará si se embaraza, afirmando que le preguntó a todos en su casa lo que harían, a lo que respondieron afirmando que la apoyarían.</p> <p>La terapeuta que le había pedido que pensara al respecto le señala que se trataba de que ella misma pensara en lo que pasaría, señalándole que, al preguntar a los demás lo que harían, les deja la responsabilidad por lo que suceda.</p>	<p>de quienes la rodean.</p>	<p>ser "regañada" aparentando hacer lo que se le pide.</p>	
19	<p>No asistió.</p>			Eviativo.
20	<p>Es la primera en llegar al grupo e inicia su participación mencionando que, mientras permanecía en silencio, se sentía como los "loquitos" que ha observado en sus prácticas escolares.</p> <p>Una de las terapeutas pregunta qué más pensaba y Paola responde que pensó en preguntar a las terapeutas cómo les había ido en las vacaciones, pero decidió no hacerlo para que éstas no le preguntaran a ella cómo le había ido. Afirma que le disgusta hablar con quienes no le contestan, prefiriendo ser quien escucha y no la que habla.</p> <p>Dice: "hoy no me siento así muy mal, pero el domingo sí me sentía mal". Refiere que el domingo pasado iba con un amigo que se llama Pedro (no su novio) y fueron asaltados. Los asaltantes se llevaron el carro de Pedro y la mamá de éste fue a llevar a Paola a su casa. Al llegar, abrazó llorando a su padre, quien trató de consolarla. Termina diciendo que eso es todo.</p> <p>Una de las terapeutas le pregunta qué fue lo que pasó en las vacaciones y Paola responde que uno de sus cuñados está enfermo de cáncer, por lo que toda su familia está muy preocupada y están ahorrando para ayudar a su hermana y a sus sobrinos. Refiere que ha pensado en buscar trabajo, para ayudar a sus sobrinos y "comprarles" todo lo que quisieran. Incluso fue a solicitar trabajo en un banco, refiriendo que no sabía cómo llenar la solicitud. Además, desea ser quien se ocupe de que no los regañen injustamente.</p> <p>Andrea menciona que a ella le hubiera gustado que su familia fuera como la de Paola, en la que todos se ayudan ante las adversidades.</p> <p>Las terapeutas señalan como los relatos de ambas parecen tener como común denominador el deseo de evitar que otros</p>	<p>Resistente.- Trata de proteger a sus sobrinos ante la posible muerte del padre de éstos. Sin embargo, le cuesta trabajo hacerlo por sí misma, pensando en entrar a trabajar, mientras mantiene la dependencia económica de sus padres.</p> <p>Este deseo de trabajar puede ser, también, un deseo de independencia de sus padres, pero teme lo que pasará si ya no dependen de éstos, como si la relación con ellos se centrara en gran medida en la dependencia.</p>	<p>Inicia la sesión quejándose de la pasividad que ve en las terapeutas.</p> <p>Trata de agradar a las terapeutas con la bisqueda de empleo, pero, al mismo tiempo, trata de mostrar que no hace las cosas como cree que éstas lo aprueban, al mencionar que seguirá pidiendo dinero a sus padres.</p> <p>Busca despertar la envidia de los apoyados existentes en su familia, así como ha tratado de demostrar que ella recibe más que sus hermanas.</p>	<p>Resistente.- por un lado busca la cercanía con las terapeutas-madres, mientras que teme que ésta surja.</p> <p>Está acostumbrada a una relación madre-hija en donde su madre la regaña todo el tiempo y le llama la atención y esto es lo que busca en las figuras terapéuticas.</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferecia	Apego en transferencia
21	<p>pasen por los mismos sufrimientos que ellas han padecido y se le señala a Paola lo importante que es el buscar trabajo, para poder independizándose de sus padres, a lo que responde mencionando que ella le advirtió a su padre que, si entraba a trabajar, tendría que seguir dándole dinero.</p> <p>Llega con una hora de retraso y entra afirmando que llegó a "cubrir" a Maria. Se conecta con el relato de Andrea, que habla de la ambivalencia en su relación con Gerardo, afirmando que Pedro ha iniciado los trámites del divorcio, pero que ella no desea casarse con él, ya que él no la dejaría trabajar. Las terapeutas preguntan porqué piensa esto y ella responde que Pedro le ha dicho que no quiere que ella trabaje cuando se casen.</p> <p>Menciona que desea trabajar para llevar a sus papás de viaje. Una de las terapeutas pregunta cómo es que habla de querer llevar a sus papás de viaje, con lo que gane trabajando, si espera que su papá le siga dando dinero. Responde que lo que sucede es que no quiere quedarse sin dinero cuando la despidan, afirmando que no sabe porqué cree que la despedirán y que le da "pena" pedir trabajo.</p> <p>Andrea interviene para mencionar que le molesta que el curso de Paola y que no entiende cómo pidió el servicio de terapia si no le iba a echar ganas. Paola hace caso omiso de este comentario, mencionando que lo que más desea es invitar a sus papás a viajar.</p>	<p>Resistente. Muestra una gran ambivalencia ante la relación de pareja, por un lado desea seguir con Pedro y, por el otro, tiene miedo de que la relación termine en un matrimonio que implicaría la cercanía temida.</p>	<p>Nuevamente trata de agradecer y disgustar a las terapeutas al mismo tiempo, al mostrar la necesidad de corresponder a sus padres, pero a la vez una falta de interés en conseguir empleo.</p> <p>Busca el rechazo en general, espera que la despedían de su empleo, llega tarde y habla de tal manera que suscita el rechazo del grupo.</p>	<p>Resistente.- Su llegada con un retraso tan prolongado, puede ser un medio para llamar la atención de las terapeutas y de sus compañeras, esperando que se de una relación que, por sus mismas características, asegura al mismo tiempo la distancia.</p>
22	<p>Llega con media hora de retraso y permanece en silencio durante el relato de Andrea. Saca la hoja de solicitud del servicio, que no había llenado, y empieza a llenarla. Cuando las terapeutas piden que participe, afirma que hablará de algo muy diferente de lo que Andrea está hablando (la desprotección). Comenta que la semana pasada fue a reconocer a quienes la asaltaron y que después se sintió muy mal al pensar que tal vez los asaltantes tienen hijos pequeños, que quedarán desprotegidos.</p> <p>Las terapeutas le señalan cómo, cada vez que inicia su relato, dice que va a hablar de algo diferente a lo que se está tratando, siendo que, en éste momento, ella también está hablando de la desprotección. Una de las terapeutas pregunta si cree que esto</p>	<p>Resistente. Con una gran dificultad para reconocer los eventos que han sido dolorosos para ella, como temiendo que la relación con la figura materna se desvaneciera si reconociera lo que la ha lastimado.</p>	<p>Nuevamente busca el enojo de parte de Andrea y de las terapeutas, tratando de verse como superior al no ser ella quien muestra enojo, sino los demás.</p> <p>Parece que el sonsacar la respuesta airada en otros le genera la sensación de superioridad, mientras que al ocultar su propio enojo puede mantener las relaciones.</p>	<p>Resistente. Parece tener un gran miedo a la pérdida de las relaciones, por lo que trata de no hacer caso de lo que la molesta..</p> <p>Andrea es vista en esta sesión como su madre, quien la agrade y a quien evita mostrarle el enojo que le genera.</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
	<p>tiene algo que ver con su infancia. Paola responde que no lo cree, ya que sus padres siempre la han sobreprotegido. Luego refiere que recuerda que su madre solía golpearla con frecuencia, pero que eso ya no la afecta. Recuerda que en una ocasión su madre golpeo su cabeza contra el suelo, por lo que su labio quedó inflamado. Al notar la inflamación, su madre la llevó a comprar una pateta de limón, pidiéndole a Paola que no dijera nada a su padre, ya que él le hubiera llamado la atención a su madre. Sin embargo, afirma que las cosas han cambiado, ya que ahora si se lleva bien con su mamá.</p> <p>Las terapeutas señalan como Paola relata esto sin mostrar ninguna emoción, como si temiera el demostrar lo que realmente siente y ésta responde que no le gusta mostrarse débil. Andrea es invitada a participar y menciona que Paola "le cae gorda", dirigiéndose directamente a ella, le dice que le molesta que su discurso es muy superficial y que no hace nada por cambiar las cosas.</p> <p>Las terapeutas preguntan a Paola lo que siente y ella responde afirmando que "nada", que no le importa lo que Andrea está diciendo. Esta última menciona que notó el enojo en la cara de Paola y ella lo niega. Una de las terapeutas le señala su dificultad para mostrar enojo y ella responde que esto lo ha aprendido en el grupo.</p>			
23	<p>No asistió. Pero llamó para avisar.</p>			<p>Resistente. llama para avisar que no acudirá, posiblemente para no mostrar enojo hacia el grupo-madre.</p>
24	<p>Cuando Maria habla del enojo que sintió hacia su hermana, al haber tenido relaciones sexuales con su novio, Paola replica que no debería ser tan drástica, ya que su hermana siquiera tiene el cuidado de utilizar condón, con lo que puede evitar el embarazo.</p> <p>Las terapeutas preguntan a Paola si ya está utilizando algún método anticonceptivo y ésta responde que no.</p>	<p>Resistente. A pesar de la confianza que dice tener en su relación de pareja, el argumento de que Pedro no le creería si se embarazara tomando anticonceptivos, desdice la confianza</p>	<p>Trata de hacer ver en María la rigidez de sus juicios, tal vez temiendo la dureza con que sea juzgada en el grupo. Sigue buscando hacer enojar a las terapeutas-madres, al mostrar grandes incongruen-</p>	<p>Resistente. Con sus compañeras rivaliza y espera protección, así como parece suceder con sus hermanas. Con las terapeutas,</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
25	<p>Afirma que no lo hace porque ella y Pedro se tienen "tanta confianza, que si algo pasara, sé que no me dejaría sola". Reafirma, además que, como ella no quiere quedar embarazada, piensa que no se embarazará. Una de las terapeutas le señala que es incongruente lo que dice a María con lo que ella misma hace y Paola replica que lo que sucede es que, si se embarazara tomando anticonceptivos, entonces Pedro no le creería, por lo que prefiere no usarlos.</p> <p>Se conecta con Andrea, quien habla de su relación con Gerardo, comentando que Pedro le pide con frecuencia consejos con respecto a cómo mejorar la relación con su esposa y dice estar molesta con esta situación.</p> <p>Cuando Andrea le señala que tal vez valdría la pena que hablara de la relación con su madre, que considera como la causa de la relación de Paola y Pedro, al tratar Paola de llamar la atención de su madre, Paola responde afirmando que cree que Andrea tiene razón.</p> <p>Refiere que recuerda eventos muy dolorosos de la relación con su madre durante la niñez y afirma que preferiría no recordarlos.</p> <p>Menciona que la semana pasada encontró que su madre le había quitado varias cosas que le había regalado, por lo que, al encontrar unos aretes que seguían en su recámara y se los llevó diciendo que también esos aretes se los había regalado ella. Su mamá le pidió que tomara sus cosas, pero Paola se negó. Llorando comenta: "Ya no es como cuando era niña y quería arreglarlo todo con una paleta o con regalos".</p> <p>La terapeuta le señala la importancia de que siga tratando de hablar de estos temas.</p>	<p>Resistente.- desea la relación con la figura materna, pero reconoce que teme el contacto con ésta por el daño que ha sentido que ésta le ha hecho.</p>	<p>Muestra un aumento de confianza en la situación grupal, tal vez por la ausencia de una de las terapeutas, quien puede ser vista como la madre que se aprovecha de sus debilidades para hacerla sufrir.</p>	<p>Seguro.- acepta los comentarios de Andrea, como los de sus hermanas en quien percibiera la capacidad de apoyo y respeto.</p> <p>Confía en que la terapeuta-padre, le ayude a explorar los aspectos dolorosos, así como confió en que su padre la consolará cuando así lo requiriera.</p>
26	<p>Permanece en silencio mientras María y Andrea hablan de la dificultad en las relaciones con sus amigos, además de hablar acerca de lo que creen que han avanzado o no en el transcurso de la terapia.</p> <p>Participa afirmando que ella considera que sí ha tenido avances a lo largo del proceso, ya que ha empezado a notar la manera en que la relación con su madre la ha afectado. Cuenta que, la semana pasada, acudió como observadora a una entrevista, en</p>	<p>Resistente.- Reconoce que la imagen idealizada de su madre, al principio de la terapia no corresponde con la realidad, por lo que no puede hacer frente a la entrevista, que le recuerda la sensación de</p>	<p>Muestra nuevamente confianza, al hablar de cómo no pudo soportar la entrevista, mostrando así la debilidad a la que tanto temía en sesiones anteriores.</p>	<p>Seguro.- habla de lo que tanto teme (la indefensión), confiando en que encontrará una base segura en las terapias, que en este momento asumen el</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
	<p>la que la entrevistada hablaba de cómo golpeaba a sus hijos. Paola no pudo soportar esto y salió del lugar, afirmando que se imaginó que la entrevistada era su mamá.</p> <p>Por último, refiere que se ha sentido culpable, ya que esta semana tiene que ir a ratificar la denuncia contra los asallantes, y piensa que si tienen hijos, éstos quedarán desamparados.</p> <p>Una de las terapeutas le señala como parece ser una constante en ella el bienestar de los niños y Paola responde que así es, al punto de que no deja que su hermana regañe a sus sobrinos, afirmando que le hubiera gustado que alguien la defendiera cuando su madre la maltrataba.</p>	<p>indefensión.</p>		<p>papel de la figura paterna.</p>
27	<p>No asistió</p>			<p>Evitativo.- falla después de dos sesiones en las que la cercanía con el grupo-madre se había incrementado.</p>
28	<p>Llega con una hora de retraso y se mueve en su silla constantemente, pero permanece en silencio. Mira con frecuencia a las terapeutas, pero no participa.</p> <p>Sólo al final de la sesión habla para preguntar cuántas sesiones restan, las terapeutas responden que dos y Paola afirma que no podrá acudir a la última sesión, ya que saldrá de vacaciones.</p> <p>Cuando María paga las sesiones que restan, Paola pregunta si debe pagar la última sesión a lo que las terapeutas responden afirmativamente.</p>	<p>Evitativo.- no participa en el grupo.</p>	<p>Trata de llamar la atención del grupo al moverse en su asiento, pero no toma la palabra cuando surge algún silencio.</p>	<p>Resistente.- participa sólo de manera corporal, tratando de que la atención de las terapeutas-madres recaiga en ella, aun cuando no haga esfuerzos por participar, de este modo, desea la cercanía, pero no la busca de manera activa.</p>
29	<p>Mientras María y Andrea hablan de considerar a sus respectivas madres como unas hipóritas, Paola permanece atenta. Señala que ella también considera que su mamá es una hipócrita, porque a veces la trata de una manera y a veces de la forma opuesta.</p> <p>Dice que piensa iniciar otro proceso terapéutico porque considera que le falta más terapia, ya que al haber faltado a varias</p>	<p>Resistente. Habla de la ambivalencia hacia la figura materna, de la que trata de separarse poco a poco.</p>	<p>Termina centrando la atención del grupo en ella antes su partida a una sesión antes de que sus compañeras dejen de asistir.</p> <p>Reclama a las terapeutas el no haberle hecho caso la</p>	<p>Resistente.- después de tratar de mantener alejadas a las terapeutas-madres en la sesión anterior, ahora busca que la atención del grupo</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferecia	Apego en transferencia
	<p>sesiones y al llegar tarde en varias ocasiones, no ha participado en el proceso como debería haberlo hecho.</p> <p>Afirma que siempre ha sentido una vigilancia constante por parte la figura materna, a la vez que siente que ésta la rechaza, y comenta que cree que es por esto que esperaba el rechazo dentro del grupo terapéutico.</p> <p>Refiere que ha tratado que su madre deje de enterarse de todo lo que le pasa, por lo que ésta le ha dicho: "quién sabe quién te anda metiendo ideas", comentario que hace reír a Andrea.</p> <p>Andrea, para despedirse, le dice que la ve como se veía a sí misma hace algún tiempo y le recomienda el seguir otro proceso terapéutico.</p> <p>María le dice sentir algunas similitudes con ella, ya que a ella también le costaba trabajo confiar en el grupo, afirmando que considera que vale la pena hacerlo.</p> <p>Paola afirma que ella desconfía porque cree que al salir de sesión, será criticada por todas, quienes dirán que es tonta.</p> <p>Por último, dice sentirse triste ya que no tendrá con quien hablar de lo que le pase, a lo que las terapeutas responden afirmando que siempre puede ingresar a otro grupo, o bien buscarlas si lo considera necesario.</p>		<p>sesión anterior, como si con esto se demostrara su hipocresía, al invitarla a participar más en varias sesiones, mientras la ignoraron la sesión pasada.</p>	<p>Apego en transferencia recaiga sobre ella. del mismo modo en que logró que la atención de la familia recayera sobre ella al iniciar su relación con Pedro.</p>

RESUMEN INTERPRETATIVO DE LAS SESIONES DE MARÍA

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferecia	Apego en transferencia
1	<p>Permanece en silencio la primera hora de la sesión. Interviene, para señalar que acudió porque tiende a "controlar" todo, y que considera que esto le acarrea dificultades. Pone como ejemplo el que le disgusta que la gente llegue tarde.</p> <p>Después pide al grupo que le den tiempo para empezar a participar, ya que le cuesta mucho trabajo hablar de sí misma con personas que no conoce por ser "muy tímida".</p> <p>Sale de la sala cuando Alicia habla de la enfermedad de su madre, afirmando que tiene que ir al baño y no puede esperar.</p>	<p>Evitativo.- Trata de no hablar de su conflictiva personal y se evade del grupo cuando Alicia está hablando de algo que le genera tristeza y enojo.</p>	<p>Permanece como fuera de la sesión todo el tiempo.</p> <p>Se dirige a sus compañeros cuando habla y parece reprochar a Larisa su llegada tarde, pero de una manera indirecta.</p> <p>Mira con frecuencia a las terapeutas y, cuando estas la ven, gira la cabeza en otra dirección.</p>	<p>Evitativo.- Afirma que es muy tímida y que no puede hablar, como desconfiando del grupo y de las terapeutas.</p> <p>Se mantiene en actitud vigilante, tratando de no participar.</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
2	<p>Permanece en silencio, moviéndose en la silla. Interviene cuando las terapeutas le invitan a participar, afirmando que todos están hablando de problemas con la madre y que ella no tiene nada que decir al respecto, sin participar más.</p>	<p>Evitativo.- se pone a sí misma como alguien sin problemas, cuando en la solicitud de servicio afirmaba tener muchos problemas familiares.</p>	<p>Permanece en actitud de observación, como desconfiando del grupo y de las terapeutas.</p>	<p>Evitativo.- trata de no establecer vínculos con el grupo.</p>
3	<p>Mientras los demás hablan de los problemas conyugales de sus padres, María se conecta afirmando que ella considera que sus padres viven un matrimonio "gris, sin amor... por eso yo les digo que se divorcien... es más, yo los divorcio". Luego refiere que ha tratado de mantenerse al margen de los conflictos entre sus padres, no haciéndoles caso.</p>	<p>Evitativo.- trata de ayudar al término de la relación entre los padres y de no vincularse con éstos.</p>	<p>Trata de demostrar que ella sí sabe hacer frente a los conflictos, tratando de ignorarlos, de manera tal que no le afecten, al tiempo que niega la necesidad de contacto afectivo dentro del grupo.</p>	<p>Evitativo.- trata de mantener sus respuestas emocionales fuera del proceso.</p> <p>Ve a las terapeutas-figuras parentales, como ineficaces para responder a las demandas del grupo.</p>
4	<p>Mientras el grupo habla de los celos en las relaciones de pareja, María se conecta afirmando que a veces uno desea tener un espacio propio, pero que es muy doloroso cuando es alguien más quien quiere tener ese espacio. Pone como ejemplo la relación que tiene con una compañera (Ivana), quien ha manifestado la necesidad de alejarse de María, lo que la hace sentirse rechazada y herida.</p>	<p>Resistente.- parece no poder aceptar las separaciones que se dan entre ella y su amiga, como si cada separación pusiera en peligro a la relación y la seguridad de María.</p>	<p>Ahora sí se conecta con sus compañeros de grupo y acepta el tener puntos en común con ellos. Parece empezar a confiar en el grupo y en las terapeutas, como posibles facilitadores del proceso de autoexploración.</p>	<p>Resistente.- empieza a conectarse con el grupo-amiga y a confiar pero teme el ser abandonada, por el dolor que implican las separaciones.</p>
5	<p>Mientras Alicia comenta el sentirse muy mal porque cree que no encuentra el apoyo que necesita ni en su casa ni con su novio, María permanece atenta y pide la palabra levantando la mano. Le pregunta a Alicia si no estará obteniendo el "control" al ser ella quien tiene que hacerse cargo de todo. Después dice que ella, al igual que Alicia, siente que en su casa nadie se interesa por lo que le pasa. Comenta que, la semana pasada acudió a casa de una tía que notó que había estado llorando y le preguntó qué le pasaba. Esto la hizo sentir bien, porque pensó que podía contar con alguien. Cuando las terapeutas le preguntan la razón por la que había estado llorando, María responde que se acordó de ciertas cosas del pasado, de</p>	<p>Resistente.- Busca el apoyo de la familia, aunque duda de la disponibilidad de las figuras de apego. El encontrar una figura en la que cree poder confiar (su tía) habla de su necesidad de relación.</p>	<p>Actúa como coterapeuta al señalar a Alicia el control obtenido en su situación, y al invitar a hablar a Hugo. Por otra parte, busca la comprensión de las terapeutas, en tanto participa y pide no hablar ahora de lo que le pasa. Parece empezar a</p>	<p>Resistente.- aunque todavía mostrando una tendencia a la evitación. Por un lado, busca en las terapeutas la misma preocupación que notó en su tía. Por el otro, trata de intervenir señalándole a sus compañeros sus impresiones sobre ellos, sin hablar de sí misma, con lo</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
6	<p>Las que no quiere hablar ahora. Luego, cuando Hugo es invitado a participar y éste responde que no tiene nada de que hablar, María le pide que hable de su novia, pero él replica que no tiene novia.</p> <p>Mientras sus compañeras hablan de la ambivalencia hacia las relaciones sexuales, María permanece en silencio y mirando hacia el techo, hasta que una de las terapeutas la invita a participar, casi al final de la sesión. María afirma que ella no tiene problemas en el ámbito sexual, pero que una amiga suya sufrió una violación y que eso sí debe de ser algo difícil.</p>	<p>Evitativo.- Trata de evadir los temas con carga emocional.</p>	<p>Permanece como ausente, tratando de no intervenir. (Cuando es invitada a participar habla del problema de su amiga, evitando hablar de su experiencia narrada en la entrevista de selección.</p>	<p>Evitativo.- elude un tema que ha mencionado en la entrevista (la violación), pero refrigiéndose a su amiga, evitando así hacer frente a sus propios sentimientos.</p> <p>Desconfía de la respuesta que obtendrá del grupo-hermanos y de las terapeutas-madres al decir que no tiene problemas.</p>
7	<p>Mientras Alicia habla de la enfermedad de su madre, permanece atenta e interviene para señalar que "no es bueno chiquear tanto a la mamá cuando está enferma", mencionando que su mamá fue operada hace algún tiempo y que todos en su casa trataron de dejarle la responsabilidad a María.</p> <p>María se cansó de ser quien se hacía cargo del cuidado de la madre y dejó de hacer varias cosas para que los demás fueran asumiendo otras responsabilidades. Luego, cuando Paola afirma ser el centro de atención en su casa, la confronta preguntándole porqué, si esto es cierto, sigue requiriendo ser el centro de atención.</p>	<p>Resistente.- reconoce las necesidades de dependencia de su madre en un momento dado, pero siente la carga como injusta, por lo que recurre a dejar ciertas tareas, en vez de pedir ayuda.</p>	<p>Ante sus compañeros, permanece en la actitud de quien aconseja a los demás, como mostrando su superioridad al haber sabido enfrentar una situación de una manera más adecuada que Alicia. Confronta a Paola, dudando de la veracidad de lo que dice.</p> <p>De este modo, expresa la necesidad de ser ella quien sea "chiqueada" por el grupo-madre.</p>	<p>Resistente.- con una fuerte tendencia a la evitación, trata de no hablar de sus sentimientos y mantenerse un poco al margen al asumir la actitud de "coterapeuta" al interpretar a sus compañeros lo que les sucede.</p> <p>De este modo, participa en la sesión, evitando hablar de los aspectos dolorosos.</p>
8	<p>Cuando Larisa y Hugo cuestionan la utilidad de la terapia, interviene para señalar que a veces se aburre en el grupo porque piensa que sus problemas "no vienen al caso". Afirmando después que cree que no habla de sus problemas porque desea mantener todo "bajo control". Las terapeutas le señalan al grupo que la participación de todos es importante y a María en especial, le señalan que su participación ha servido para ayudar a sus compañeros, ya que hace observaciones acertadas,</p>	<p>Evitativo.- la tendencia mencionada de mantener el "control" es la tendencia a evitar ver los propios problemas.</p>	<p>Resistente.- habla de aburrirse en el grupo, pero se muestra alegre cuando se le señala que su participación es tomada en cuenta por las terapeutas. Busca relacionarse con éstas,</p>	<p>Resistente.- habla de aburrirse en el grupo, pero se muestra alegre cuando se le señala que su participación es tomada en cuenta por las terapeutas. Busca relacionarse con éstas,</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
	pero que les gustaría que María hablara más de sí misma.		querer tener todo bajo control. Sonríe cuando las terapeutas le señalan que su participación ha sido de ayuda, como si notara que es importante para ellas.	pero desconfía de su disponibilidad.
9	No asistió.			Evitativo.
10	Inicia la sesión comentando que no le fue posible asistir a la sesión pasada porque tenía que preparar un examen. Luego refiere que espera que no se tarden en llegar las demás, ya que, si hay algo que la molesta, es la informalidad. Dice encontrarse en una etapa en la que ha tenido que tomar decisiones muy importantes. Una de estas es si se cambiará de horario ya que su mejor amiga, Ivana, piensa cambiarse de horario. A fin de cuentas, se quedó en el horario matutino ya que no quiere "arriesgarse" por salir tarde de la escuela. Además, una de sus maestras le ofreció trabajo por las tardes, por lo que no pudo cambiarse de horario. Cree que el cambio de horario de Ivana daría fin a la amistad entre ellas. Comenta que está molesta porque su padre quiere ocupar su carro todo el día y ella no se lo quiere prestar. Su madre ha tratado de impedir que María le diga nada y esto también la hace estar molesta. Refiere que en su casa "sólo le hacen caso a quien tiene problemas", y que cuando alguien tiene problemas, su mamá interviene para que nadie le discuta. Las terapeutas le señalan como, al parecer, María no puede expresar sus desacuerdos de una manera directa, acumulando el enojo que tiene y tratando de mantener el "control" sobre sus emociones, señalamiento ante el que se muestra de acuerdo.	Resistente. Vive el cambio de horario de Ivana como un hecho que necesariamente implicará una ruptura. Como si las relaciones tuvieran que terminar por el hecho de sufrir separaciones. A la familia la vive como poco atenta a sus necesidades, pero trata de ocultar cuando algo le pasa, de manera que mantiene alejados a los demás.	Se muestra incómoda al ser la primera en llegar y encontrarse sola frente a las terapeutas, lo que origina una cercanía con estas figuras. Estas parecen ser vistas como la madre que trata de "proteger" a quienes tienen problemas, por lo que espera a que lleguen sus compañeras, para que sean ellas quienes intervengan. Aprovecha el retraso de sus compañeras para señalar la "informalidad" de estas, en oposición a ella, mostrándose como la hija que no tiene esta clase de problemas.	Resistente.- empieza a hablar de sí misma y de lo que le molesta, pero parece sentirse ansiosa al tener que hacerlo. El mostrar que ella también tiene "problemas" parece despertar el temor de que las terapeutas-madres minimicen la importancia de su conflictiva y la rechazo, mostrando preferencia hacia sus compañeras de grupo.
11	Permanece en silencio durante casi toda la sesión, participando cuando Alicia se despide del grupo. Menciona que cree que se han dado algunos cambios en ella, como la disminución de la necesidad de "control", pero que no sabe si dichos cambios son efecto de la terapia o del Año Nuevo. Refiere, al término de la sesión, que le cuesta mucho trabajo hablar de sus problemas, pero que considera que puede servirle de algo.	Evitativo.- trata de no hablar de cuestiones personales	Habla de los posibles cambios que se han dado en ella, pero los atribuye al año nuevo, como si considerase que la terapia no ha sido de utilidad.	Evitativo.- permanece en silencio la mayor parte del tiempo, como reviviendo la escena familiar en donde se hace caso a quien tiene problemas y donde sus problemas son consi-

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
12	<p>Mientras Andrea y Paola hablan de los celos en las relaciones de pareja, permanece en silencio. Habla cuando las terapeutas la invitan a participar y menciona el ser muy posesiva con su amiga Ivana. Dice que, desde el principio de su relación le advirtió a Ivana que no era fácil ser amiga de ella, ya que ella da todo, pero también exige todo. Ha pensado en terminar con esta relación ya que le parece que no hay reciprocidad. Las terapeutas le señalan que ella espera ser decepcionada por los demás, por lo que cualquier separación es vista por ella como una prueba de que la han decepcionado de nuevo. Una de las terapeutas le pregunta si alguna vez en su casa se ha sentido igual.</p> <p>Maria responde afirmando que ya había hablado de que en su casa sólo se le hace caso a quien tiene problemas. La terapeuta pregunta cómo se ha dado esto y Maria dice que, cuando tenía como seis años, su hermano mayor, Eduardo, abusó de ella sexualmente. Él es ocho años mayor que Maria y tenía un problema de irrigación cerebral, por lo que su madre trataba de protegerlo. Dice que tan sólo que recuerda que él se estaba masturbando junto a ella mientras le decía que lo hacía para curarse. Su madre entró al lugar donde esto estaba sucediendo, pero hizo como si no pasara nada. Cuando Maria, ya más grande, comentó el hecho con su madre, ésta respondió que no era cierto. Dice que, desde este momento, aprendió que debía de rascarse con sus propias uñas, ya que no contaba con el apoyo de su mamá.</p> <p>Las terapeutas relacionan esto con su tendencia a desconfiar de la terapia, en donde espera que, nuevamente no se le escuche ni se le de importancia a lo que le pasa, recalando la importancia de haber contado algo que parece haber sido tan doloroso para ella dentro del grupo.</p>	<p>Evitativo. Había de haber sido discutida por la figura materna y la necesidad de hacer frente por si sola a sus problemas a partir de entonces. Desconfía de la disponibilidad de las potenciales figuras de apego ya que cree que no obtendrá protección y cuidado.</p>	<p>Al hablar de la falta de reciprocidad que siente por parte de Ivana, es cuestionada con respecto a en qué otro momento se ha sentido así. Trata de salir del paso afirmando que ya había hablado de eso, pero menciona lo sucedido con Eduardo.</p> <p>A las terapeutas-madres les reclama el que sólo hagan caso a los "problemáticos".</p>	<p>De este modo, las terapeutas-madres son vistas como quienes protegen a los "problemáticos" y sólo a estos apoyan.</p> <p>Resistente.- le cuesta trabajo hablar de la experiencia con su hermano, por temor a que las terapeutas-madres no le crean ni le hagan caso.</p>
13	<p>No asistió.</p>		<p>Falta después de tratar un tema doloroso.</p>	<p>Evitativo.- Parece no haberse sentido contenta por las terapeutas-madres.</p>
14	<p>Al ser la única que asiste el día de hoy, se queda con una de las terapeutas en sesión individual. Inicia comentando que está muy enojada con Ivana, ya que ésta rechazó una invitación a comer que le hizo Maria.</p>	<p>Resistente.- la relación con Ivana está marcada por una</p>	<p>Habla del enojo con Ivana por no haber acudido a un lugar donde</p>	<p>Resistente.- reclama a quienes no vinieron su ausencia, por medio del</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
	<p>ria, porque saldrá con un amigo.</p> <p>Refiere el ser como la "defensora" de Ivana, quien no es del agrado de sus otras amigas.</p> <p>Afirma el estar confundida con respecto a su relación con Ivana, ya que, por un lado, siente celos cuando ésta habla con alguien más, mientras que, por el otro, María organizó una comida a la que no la invitó.</p> <p>Dice que sus relaciones con sus amigas suelen ser "muy intensas", al grado de que hay quienes le han preguntado si no es "del otro bando".</p> <p>Refiere que con otra amiga, estuvo a punto de besarse en una ocasión anterior, afirmando después "no se si deverás estoy tan mal como para ser del otro bando".</p> <p>Menciona haber sostenido tres relaciones de noviazgo, las cuales terminaron ya que ella trataba de demostrar a sus parejas que era mejor que ellos.</p> <p>La terapeuta le señala que, parece que para ella, la relación con los hombres es amenazante, porque se siente en una situación de debilidad, comentando que esto no tiene porqué ser así.</p> <p>María replica que cree que, por esto, ella trata de no verse femenina, ya que teme sufrir otra agresión sexual.</p>	<p>fuerte ambivalente, en donde cualquier separación es vista como el fin de la relación.</p> <p>Esta relación parece contener aspectos de la relación de pareja, como la búsqueda de exclusividad y los celos.</p>	<p>María la invitó, justo el día en que no acuden las demás integrantes del grupo.</p> <p>Muestra confianza a la terapeuta (madre), a quien trata como quien debe señalarle si está bien o mal.</p>	<p>Apego en transferencia</p> <p>relato de lo de Ivana.</p> <p>Al permanecer sólo con una de las terapeutas aborda aspectos que no había tratado en el grupo, como el de las tendencias homosexuales. En un grupo constituido por mujeres, puede sentirse incómoda al hablar de esto.</p> <p>Por otra parte, repite en cierto grado con la terapeuta la relación con Ivana, de exclusividad y confianza, relación que tal vez hubiera deseado establecer con su propia madre.</p>
15	<p>Se muestra atenta al relato de Andrea, quien habla de la ambivalencia en su relación de pareja. Las terapeutas la invitan a participar y menciona que siente que la relación con Ivana se ha enfriado por lo de la semana pasada, señalando después a Andrea que no sabe de lo que habla porque no vino la semana pasada. Refiere que Ivana se ha portado distante con ella y que cree que esto se debe a que no la invitó a la comida que organizó.</p> <p>Las terapeutas le señalan que parece sentirse aterrada ante la perspectiva de que la relación con Ivana llegue a su fin.</p> <p>María comenta que tenía planeado poner un despacho y un departamento junto a Ivana cuando terminaran la carrera, pero cree que esto no será posible, por la forma en que Ivana ha cambiado a últimas fechas. Luego refiere estar molesta porque cree que Ivana tiene novio y se lo ha ocultado, diciendo que lo que la molesta es que no le haya dicho nada.</p> <p>Termina la sesión afirmando que piensa dejar que pase el tiempo y que éste sea el que decida lo que pasará, porque "la vida está llena de simpatías y rara vez se pueden encontrar momentos de felicidad".</p> <p>Las terapeutas intervienen para señalarle que, lo que sea que suceda,</p>	<p>Resistente, busca la cercanía con Ivana, mientras la rechaza por alejarse de ella.</p> <p>El que Ivana establece una relación de noviazgo es interpretado por María como algo muy grave, que pone en riesgo a la relación.</p>	<p>Reclama a Andrea de manera más o menos directa el no haber venido y a la terapeuta que no estuvo, de manera indirecta.</p> <p>Permanece en una postura pesimista con respecto al futuro de sus relaciones y trata de poner en el "tiempo" la responsabilidad por lo que pase.</p>	<p>Resistente, así como no puede tolerar el alejamiento de Ivana, reclama la ausencia de Andrea, hermana y de la otra terapeuta-madre, como reclamando a su familia el no haber hecho caso de lo que le pasaba de niña. La ausencia de dichas figuras, confirmó su expectativa de ser dejada a su suerte, cuando más necesitaba de apoyo.</p> <p>Le señala su ausencia sólo a Andrea, como esperando que ella crea que estuvo con las dos terapeutas.</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
	será responsabilidad de ella y no del tiempo.			como compitiendo con una hermana por la atención de los padres.
16	informa que la semana entrante no podrá asistir al grupo, ya que tiene que dar un curso.			Evitativo.- programó el curso en los días de sesión.
17	No asistió.			Evitativo
18	Inicia la sesión comentando que, durante esta semana le ha ido muy mal, ya que chocó su carro el día de ésta sesión. Además, afirma que la relación con Ivana se ha enfriado mucho y rompe a llorar afirmando que en sus dos relaciones anteriores de amistad le fue muy difícil sobreponerse a la tristeza que generó la ruptura. Refiere que Ivana "sólo quiere estar con su novio" y las terapeutas preguntan si la tristeza que siente no se deberá a que Ivana tiene novio. María responde que no es así, pero que una relación anterior de amistad terminó cuando ella se hizo novia de un muchacho. Las terapeutas le señalan que, al parecer, María no soporta el sostener relaciones en donde ella no sea la persona más importante para aquéllos con quienes se relaciona. María permanece entonces en silencio y las terapeutas invitan a Paola a participar, quien menciona que considera que María no debería ser tan posesiva. María permanece en silencio el resto de la sesión.	Resistente.- Está tan enojada con Ivana por la amenaza de separación, que no puede perdonar el que tenga otras relaciones. Tiene la certeza de que no encontrará apoyo en las figuras de apego.	Parece sentir que no encuentra el apoyo que espera dentro del grupo, ya que parece desear que tanto las terapeutas como sus compañeras se compadezcan por lo que le sucede, y lo que controló fue el consejo de no ser tan posesiva.	Resistente - con tendencia a la evitación. Espera que las terapeutas, al igual que sus amigas, establezcan una relación de exclusividad con ella y, al invitar a Paola a participar, permanece en silencio, como molesta por que las terapeutas-Ivana, hacen caso de alguien más.
19	Llega tarde a sesión y permanece en silencio mientras Andrea habla de la ambivalencia sentida hacia Gerardo. Cuando es invitada a participar, dice no poder opinar, ya que llegó tarde y no sabe de lo que Andrea estaba hablando. Las terapeutas insisten, pidiéndole que hable acerca de lo que ha estado sintiendo. Responde que, conforme escuchaba a Andrea, se acordó de algo que pasó la semana pasada. Su padre se enoja con su madre, mostrándose celoso porque ésta pidió dinero prestado a una vecina, y él pensó que se lo había dado un hombre. Cuando llegó a su casa, María encontró a su madre llorando, por lo que su padre la corrió de la casa. María dijo a su madre que, si alguien millaciones que él les había hecho. Además, agregó que él no podía decidir quién viviría en la casa, ya que se trataba de la casa de toda la familia y no sólo de él. Refiere que había pensado que los problemas entre sus padres no la afectaban, pero que se ha dado cuenta de que no es así, a raíz de lo sucedido.	Resistente.- El rechazo de la figura paterna parece deberse a la sensación de rechazo por parte de su padre. El apoyo brindado a la figura materna tiene también un elemento de rechazo, ya que María la percibe como débil. Parece haber una gran ambivalencia hacia las figuras parentales, con las	Quiere mantenerse al principio al margen de la sesión, negándose a participar cuando las terapeutas la invitan a hacerlo. Habla de la percepción de la figura materna como una figura débil, que no puede proporcionar el apoyo que necesita y parece creer que esto se debe a la feminidad, como señalando a las terapeutas su debilidad, al pertenecer a éste	Evitativo. trata de estar al margen de la sesión y participa para señalar las debilidades de las terapeutas-madres-mujeres, que no pueden enfrentarse a los pacientes-hombres-fuertes a quienes nada afecta. Por una lado trata de apoyar a las terapeutas, al igual que a su madre, pero considera que su debilidad es un hecho que impide el acercarse a éstas.

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferecia	Apego en transferencia
	<p>Las terapeutas preguntan a qué se refiere cuando dice que su padre los ha "humillado" y María responde que éste siempre se burlaba de todos en su casa.</p> <p>Sin embargo, afirma que preferiría parecerse a su padre que a su madre, ya que considera que ésta es débil y que él es fuerte porque le afectan menos las cosas, terminando con la afirmación de que "los malos" la pasan mucho mejor. Andrea interviene para afirmar que está de acuerdo con María y ambas hablan de su sensación de que los hombres son quienes tienen las de ganar en la vida, porque nada les afecta, mientras que las mujeres son débiles y vulnerables.</p> <p>Las terapeutas intervienen para preguntar el porqué se tiene que estar en alguno de estos extremos y María responde que esto es así porque no le gustan los puntos medios.</p>	<p>que parece desear una mayor cercanía, mientras que las rechaza.</p>	género.	
20	No asistió.			Evitativo.
21	<p>Es la primera en llegar al grupo y voltea con frecuencia al escuchar pasos por el corredor. Refiere que espera que lleguen sus compañeras, porque tendrá que salir temprano a dar un curso y no quiere que las terapeutas se queden solas. Luego pregunta si habrá sesión dentro de dos semanas y cuando las terapeutas le responden que sí, María dice "pobres", afirmando que ella no podrá asistir a dicha sesión porque saldrá de vacaciones, y que no podrá venir la semana entrante debido a que tendrá que dar una clase. Afirma que cree que necesita mucho de las vacaciones porque quiere dejar de pensar en lo que está pasando con Ivana. Menciona que está enojada con ella ya que: "está en plan de niña buena, ahora anda con que no quiere co- piar y hacer todo sola". Además, comenta que consiguió un curso de com- putación gratis para Ivana y ésta no asistió, sino que se fue a un desayuno, por lo que la considera una irresponsable.</p> <p>Una de las terapeutas pregunta si Ivana le pidió a María el curso y responde que no, pero que cuando se lo ofreció, Ivana le dijo que sí le interesaría asistir a un curso.</p> <p>La otra terapeuta pregunta si María encuentra una relación entre lo que pasa con Ivana y lo que pasa dentro del grupo a lo que responde preguntando si se refiere a que hoy saldrá temprano. La terapeuta replica que, además de eso, está el hecho de que la asistencia al grupo ha sido irregular durante las últimas sesiones, además de que María programó dar un curso en los días de sesión.</p> <p>Andrea interviene para señalar que le agrada ver a María vestida de una manera más femenina. María responde que tiene que dar un curso y que por</p>	<p>Resistente. María desea estar cerca de Ivana, pero está tan molesta por su ale- jamiento que trata de reclamarle el que no puede lograr la cer- canía.</p>	<p>Inicia tratando de rivalizar con las terapeutas, colo- cándolas en una situación en que cree poder sentir compasión por ellas. Inicia la sesión pensando en que, al dejar a las tera- peutas, éstas no sabrán cómo hacer frente al abandono. Parece molestarle por el comentario de Andrea, en cuanto a que se ve más femenina, como rechaza- zando la feminidad como algo indeseable.</p>	<p>Evitativo.- aunque acude temprano al grupo, se muestra ansiosa al ser quien tiene que estar sola con las terapeutas-madres. Trata de que las terapeutas le señalen la necesidad de su presen- cia, del mismo modo en que su madre la ha hecho en- tender que necesita de su apoyo. Espera asumir el papel de quien abandona, pero no rechaza solo esto, sino de quien abandona y es añorada por las terapeutas, como desea- ría que sucediera con Ivana.</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferecia	Apego en transferencia
	eso se visitó diferente, (ve su reloj). Afirma que se tiene que ir y, antes de salir, menciona que no es cierto que se vea más femenina, enseñando su reloj como prueba.			
22	No asistió.			Evitativo
23	No asistió.			Evitativo
24	Inicia la sesión comentando que está muy enojada con su hermana Claudia, quien fue de vacaciones con ella y otras amigas de María. El novio de su hermana también fue de vacaciones con ellas. A María le molestó que su hermana se fuera en el mismo camión que su novio, en vez de irse con María y sus amigas. Luego, salieron a bailar y su hermana terminó emborrachándose, lo que hizo pensar a María que el novio de su hermana era un irresponsable. Al siguiente día, María salió de compras con sus amigas y, al regresar, encontraron un condón en el excusado. Afirma que lo que le molestó no fue que su hermana tuviera relaciones con su novio, sino que siempre se ha hecho pasar en su casa como "la santita", afirmando que es una hipócrita. Las terapeutas preguntan a Andrea y a Paola su opinión. Paola menciona que cree que María juzga de una manera muy dura a su hermana, mientras que Andrea afirma creer que el enojo de María se debe a que tal vez a ella le gustaría hacer lo mismo que su hermana. María rehuye el comentario de Andrea para preguntar la opinión de las terapeutas acerca de un libro que está leyendo. Una de las terapeutas le señala que no ha respondido a Andrea y María replica que no "cree" tener ganas de tener relaciones sexuales. Después permanece en silencio.	Resistente. con su hermana pasa lo mismo que con Ivana, no parece tolerar que su noviazgo sea más importante que su relación con María.	Rehuye el comentario de Andrea y trata "distraer" a las terapeutas para no hablar de la posibilidad de tener deseos sexuales. En las terapeutas-madres, busca una alianza contra Andrea-hermana, esperando que la ayuden a rehuir el tema que ésta quiere abordar.	
25	No asistió			Evitativo.
26	inicia la sesión comentando que se le "olvidó" asistir a la sesión anterior. Se acordó que tenía sesión hasta la noche del día en que ésta tuvo lugar. Refiere que quiere preguntar la opinión de las terapeutas respecto de los libros de Carlos Cuauhtémoc Sánchez, en donde María dice que se señala que fumar y beber es malo, por lo que había dejado de hacerlo por un tiempo, aunque ya decidió beber y fumar cuando se le antojó. Afirma que cree haber cambiado un poco, aunque no sabe si los cambios que se han dado serán permanentes, ni si son debidos a los libros o a la terapia. Además, dice que ya no quiere depender de los libros ni de la terapia, aunque pide que las terapeutas le recomienden qué libros de superación personal leer.	Resistente.- Desea el permanecer cerca de Ivana de una manera ansiosa, enojándose cuando ésta tiene otras ocupaciones. El enojo de María le dificulta el restablecimiento de la certidumbre con Ivana, por lo que trata de negar	Trata de negar la importancia que pudiera tener la terapia, al decir no saber si ha cambiado por leer libros o por asistir a terapia. Pide el consejo de qué libros leer como una forma de buscar un sustituto del proceso terapéutico.	Evitativo.- Parece rechazar a las terapeutas-madres el que no le han brindado la atención que desea, por lo que decide separarse del grupo-madre, evitando los sentimientos de necesidad de cercanía. De mismo modo en cree que su madre no respondió a su necesidad de

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
	<p>Una de las terapeutas le señala que, así como quiere cuestionar los libros, parece cuestionar a las terapeutas, cuya recomendación podría servir para ver cómo piensan las terapeutas. Además le responde que es ella misma quien decidirá qué libros leer y con cuáles está de acuerdo o no. María responde que no cuestionaba a las terapeutas, sino que esperaba que ellas que "saben más de eso" pudieran recomendarle algunos libros.</p> <p>Luego habla de Ivana, mencionando que está segura de que ella no asistirá a su fiesta de cumpleaños, ya que últimamente se han separado mucho. Refiere que hasta ha pensado en cambiarse de horario si Verónica (otra de sus amigas) se lo pide. Afirma que la separación con Ivana ya no le afecta, y que no sabe si esto es gracias a la terapia o a los libros que ha leído.</p> <p>La otra terapeuta interviene para recalcar que parece que María sí está cuestionando la terapia, al hablar de no saber si ha cambiado por la terapia o por los libros que ha leído.</p> <p>Interviene Andrea para afirmar que ella cree que sus amigos no son recíprocos con ella y le dice a María que cree que lo mismo le pasa con Ivana.</p> <p>María permanece el resto de la sesión en silencio y cabizbaja. Una de las terapeutas le pregunta qué le sucede y responde que cree que la separación de Ivana la sigue afectando. Después pregunta cuántas sesiones faltan, para pagarlas todas de una vez.</p>	<p>el necesitar estar cerca de ella.</p>		<p>protección, supone que no puede contar con Ivana ni con las terapeutas, por lo que busca separarse de ellas.</p> <p>Desea "rascarse con sus propias uñas", al querer dejar de depender de la terapia y de los libros.</p>
27	<p>Mientras Andrea habla de varios temas que le molestan, María permanece en silencio y mirando hacia el techo. Cuando es invitada a participar, refiere estar muy preocupada porque sacó "5" en un examen. Llorando menciona que ha sacado malas calificaciones en la materia, por lo que le preocupa tener que presentar examen final, el cual cree que reprobaría.</p> <p>Afirma estar muy resentida con su maestro, ya que éste era amigo suyo desde antes de que le diera clases. Además, su maestro le ha dicho a sus amigas que la pongan a estudiar porque "es muy floja". Dice que le preocupa el perder la mención honorífica si no pasa el examen final.</p> <p>Las terapeutas le señalan que, posiblemente, por intentar "quedar bien" con su maestro, se preocupa tanto que no puede concentrarse en los exámenes.</p> <p>Además, señalan la posibilidad de que el maestro bromee cuando aconseja a sus amigas ayudarla a estudiar.</p>	<p>Resistente. Parece molestarle el que su maestro no la trate con la deferencia que esperaba por ser su amiga. Reclama el no encontrar en su maestro la exclusividad que creía tener.</p>	<p>Cambia de tema, como si sin escuchar lo que Andrea menciona, actitud que Andrea parece resentir cuando habla de su amigo. Reclama De esta manera, cada una busca el polarizar la sesión y reclaman la atención de las terapeutas-madres.</p>	<p>Resistente.- parece querer evitar a las terapeutas-maestras al inicio de la sesión, pero cambia el tema de la sesión de manera que logra centrar la atención en ella.</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
28	<p>Al preguntarle su opinión a Andrea, está replica que pensaba en su anhelo de compromiso. Después le dice a María que ella cree que está enojada con su maestro porque pensó que era su amigo, cuando en realidad no era así. María responde que él le trata de una manera diferente que a los demás alumnos, como con familiaridad.</p> <p>Llega con unos veinte minutos de retraso y permanece en silencio mientras Andrea habla de estar empezando a hacer preparativos para casarse.</p> <p>Participa mencionando que sigue teniendo problemas con su maestro del que habló la sesión pasada. Menciona que le molestó que él le preguntara a una amiga si le sucedía algo, por lo que sus calificaciones eran bajas.</p> <p>A pregunta expresa de las terapeutas, refiere que relaciona lo que le sucede con lo que Andrea narró, con el hecho de desear que los demás tengan una buena opinión de ella. Afirmo que desea quedar bien con su jefa, que es amiga de su maestro y que ésta le pidió a él que pasara a María en el examen, a lo que se negó.</p> <p>Una de las terapeutas pregunta si no será que desea competir con su maestro, a lo que responde afirmando que tal vez así sea, ya que "él siempre se las da de que es muy bueno... y yo me metí a su clase para ver si era cierto".</p> <p>La otra terapeuta le señala que, al haber preguntado si algo le pasaba, parece que su maestro se mostraba interesado, más que tratando de molestarla. Además, pregunta a María si esperaba un trato preferencial por parte de su maestro, por el hecho de ser su amigo.</p> <p>María ríe mencionando que, cuando él le entregó uno de sus exámenes, ella consideró que bien hubiera podido ponerle un punto más.</p> <p>Una de las terapeutas pregunta si relaciona lo que sucede con su experiencia en su casa, a lo que responde afirmando que ella siempre ocupó el rol de la "estudiosa", pensando que al destacar en los estudios y en los deportes podría asumir un papel importante en la familia. Menciona que le han dicho que ella era la consentida de su padre, pero que ha notado que este papel no es lo que desean, ya que considera que su padre trata peor a aquellos que son considerados los preferidos. Refiere que su padre tiene varios microbuses y que "trata mejor a los choferes que a sus hijos".</p>	<p>Resistente.- Muestra tristeza por el alejamiento de la figura del maestro a quien consideraba su amigo.</p> <p>El problema con esta materia la coloca en la posición de no saber cuál es su lugar en el hogar, en donde es vista como la estudiosa, como si temiera que las malas calificaciones le hicieran perder el cariño de sus padres.</p>	<p>Parece que María trata de "probar" a todos las que la rodean.</p> <p>Prueba la capacidad de las terapeutas como figuras parentales que escuchan y le hacen caso y a sus compañeras consideran a quienes sólo las vistas como quienes responden a quienes con una problemática más seria.</p> <p>Sus compañeras-hermanas, son vistas como quienes le quitan la atención de las figuras parentales.</p>	<p>Resistente.- si bien, parece buscar la cercanía dentro del grupo, espera ser de- fraudada.</p> <p>Las terapeutas-madres son vistas como quienes sólo responden a quienes con una problemática más seria.</p> <p>Sus compañeras-hermanas, son vistas como quienes le quitan la atención de las figuras parentales.</p>
29	<p>Al concluir la sesión, paga las sesiones que restan y sale del lugar.</p> <p>Permanece en silencio mientras Andrea refiere que considera que su</p>	<p>Resistente.- habla</p>	<p>Trata de permanecer al</p>	<p>Resistente.- Con sus com-</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
30	<p>mamá trata de dar buena impresión y se conecta afirmando que ella considera que su papá es igual. Además, refiere nuevamente el abuso sexual sufrido a manos de uno de sus hermanos y el que su mamá haya tratado de no hacer caso de lo sucedido.</p> <p>Paola interviene para hablar de su experiencia dentro del grupo y María menciona el haber sentido similitud con ella, al haber empezado la terapia desconfiando de lo que pasaría a lo largo del proceso, y afirmando que vale la pena empezar a confiar en la terapia.</p>	<p>de la necesidad de las figuras parentales y del enojo hacia éstas por no haberle brindado la suficiente contención.</p>	<p>Parece confiar un poco más en el grupo en general, y habla de lo que le molesta y de lo que le entristece. Habla de la posibilidad de entrar nuevamente a terapia, como un medio para ir dando solución a sus problemas.</p>	<p>Seguro, en esa ocasión parece hablar bajando el control de sus emociones y esperando recibir con atención de parte de las terapeutas. Evalúa al proceso como algo que ha servido a la solución de algunos de sus problemas. Sin embargo, las terapeutas-madres, siguen siendo vistas como quienes le dan prioridad a sus compatibilidades.</p>

S	Contenido manifiesto	Patrón de apego	Transferencia	Apego en transferencia
	<p>afectando.</p> <p>Afirma que ha estado releyendo su diario y que se ha dado cuenta de que todo el tiempo escribía acerca de los problemas con Ivana, por lo que ha pensado que posiblemente esta relación no debería ser tan importante para ella. Luego menciona que llenará la hoja de solicitud del servicio en cuanto inicie el próximo semestre. Andrea le recomienda que la llene de una vez, ya que puede tomar tiempo que la llamen.</p> <p>Andrea menciona que le hubiera gustado que María hablara más acerca de sus relaciones con los muchachos, ya que no oyó que hablara de ningún muchacho a lo largo del proceso. María responde afirmando que ese es un aspecto en el que no tiene problemas, ya que lo que ahora le interesa es la escuela. Luego afirma que le hubiera gustado que Andrea hablara más de la adolescencia, a lo que ésta responde que pudo haber sido bueno.</p> <p>Termina su intervención agradeciendo a las terapeutas y deseando suerte a Andrea.</p>	<p>Las relaciones con el sexo opuesto parecen generar mucha angustia en María. Esto porque parece ver a dicho sexo como potencialmente peligroso.</p>		

APÉNDICE 2.- RESUMEN INTERPRETATIVO DE LAS SESIONES GRUPALES

S	Contenidos manifiestos grupales	Patrón de apego predominante	Transferencia grupal	Apego transaccional grupal
1	<p>La sesión inicia con la explicación por parte de los pacientes de la razón por la que asistieron al grupo. Hugo e Isabel mencionan el no encontrarle sentido a la vida y estar dudosos acerca de su elección vocacional. Alicia menciona que su madre está gravemente enferma (aneurisma) y Larisa refiere que se ha sentido muy mal desde la muerte de una tía muy querida, con lo que se hace referencia a la pérdida como motivo de preocupación y de tristeza. Sin embargo, Larisa cambia abruptamente el tema, al mencionar que sintió ansiosa cuando se le llamó para darle cita. Hugo dice que a él le pasó lo mismo y pregunta a los compañeros si no sintieron igual. El resto del grupo habla de la sensación de "estar mal" por haber sido citados con rapidez. A partir de este momento, los pacientes hablan entre sí sin ver a las terapeutas.</p> <p>María menciona que le cuesta trabajo hablar ahora y pide paciencia a sus compañeros.</p> <p>Interviene Larisa para mencionar las cualidades de su novio y Alicia hace lo mismo. Cuando esta interacción termina Alicia retoma el tema de la enfermedad de su madre y María sale de la sala pretextando que tiene que ir al baño. Larisa cambia entonces el tema y habla del temor a fracasar en el ámbito profesional. Las terapeutas intervienen para dar fin a la sesión y para plantear las normas a seguir dentro del grupo.</p>	<p>Evitativo.- tratan de eludir los temas cargados emocionalmente. Cuando Larisa y Alicia hablan de experiencias de pérdida, el resto del grupo cambia el tema.</p>	<p>Las terapeutas parecen ser vistas por el grupo como figuras incapaces de brindar el apoyo que necesitan, por lo que buscan la interacción con el resto del grupo: hermanos; sin embargo, bien tratan de evitar los temas conflictivos, cambiando el tema de la pérdida (Hugo) o bien, sacando el tema de la sala (María).</p> <p>Así, la interacción con lo que podrían generar angustia.</p>	<p>Evitativo.- las terapeutas, son vistas como figuras incapaces de brindar el apoyo que necesitan, por lo que buscan la interacción con el resto del grupo: hermanos; sin embargo, bien tratan de evitar los temas conflictivos, cambiando el tema de la pérdida (Hugo) o bien, sacando el tema de la sala (María).</p> <p>Así, la interacción con lo que podrían generar angustia.</p>
2	<p>Resistente.- hablan de la necesidad de relación y del anhelo de cercanía, pero de la imposibilidad para obtenerla.</p> <p>Resistente.- hablan de la necesidad de relación y del anhelo de cercanía, pero de la imposibilidad para obtenerla.</p> <p>Resistente.- hablan de la necesidad de relación y del anhelo de cercanía, pero de la imposibilidad para obtenerla.</p>	<p>Resistente.- hablan de la necesidad de relación y del anhelo de cercanía, pero de la imposibilidad para obtenerla.</p>	<p>El grupo cambia de tema cuando Alicia habla de la tensión que siente, como tratando de desviar la atención de las terapeutas hacia el grupo en general. Isabel asume el liderazgo como la que empieza a cuestionar la utilidad de la terapia, siendo ella quien opina después que probablemente sirva de algo.</p>	<p>Evitativo.- Parece que el grupo como totalidad espera que los patrones manifestados por Isabel, Alicia y Larisa, en donde la figura materna no ha brindado contención, se repitan en las figuras terapéuticas-madres. Cuestionan la utilidad de la terapia, que es como una manera de rechazar a las terapeutas-madres, antes de ser rechazados por éstas. Por otro lado, buscan alianzas en el grupo: hermanos, como manera</p>

S	Contenidos manifestos grupales	Patrón de apego predominante	Transferencia grupal	Apego transferencial grupal
	<p>mamá de Isabel, por lo mal que la ha tratado. Larisa se conecta con Isabel al afirmar que su madre la ha agredido también y refiere haber sido abandonada por su padre. Andrea habla entonces de haber sido también abandonada por su padre. Las terapeutas cierran la sesión señalando cómo el abandono parece ser una vivencia compartida por los integrantes del grupo.</p>		Este cuestionamiento sirve al grupo como una manera de evitar el hablar de aspectos dolorosos.	de hacer frente a la incapacidad de las terapeutas-madres.
3	<p>Alicia es la primera en participar, señalando el sentir que traicionó a su madre por haber conocido a la nueva esposa de su padre. Isabel menciona que a ella le pasó al revés, ya que ella misma promovió el nuevo matrimonio de su padre, cuando Isabel vivía en casa de este. Muestra una visión de la vida en casa de su padre, como opuesta a la vida en casa de su madre. Mientras cree que lo mejor fue cuando vivió con su padre, afirma que el vivir con su madre ha sido muy difícil para ella. Dice que regresó a casa de su madre a raíz del matrimonio de su padre. Después dice creer que, para su madre hubiera sido mejor que ella no hubiera nacido. Larisa, sonriendo interviene para decirle a Isabel "no te preocupes, para mí mamá también hubiera sido mejor que yo no hubiera nacido. Tanto Larisa como Isabel hablan de que sus madres les han señalado que, por cuidar de ellas, tuvieron que renunciar a muchas cosas. Las terapeutas invitan a los demás a participar y Hugo refiere no tener nada que decir, ya que todas están hablando de problemas con sus respectivas madres, problemas de los que dice estar exento. Comenta que sus padres pelean con frecuencia, pero que a él esto no lo afecta. María refiere que a ella le pasa igual que a Hugo con sus padres y que ella piensa que lo mejor sería que sus padres se separasen terminando su intervención con la frase "es más, yo los divorcio". Paola afirma no tener problemas con la figura materna ya que ella siempre ha sido la "consentida" en su casa, mencionando después que le molesta que su mamá es muy "obsesiva", ya que quiere que todo esté muy ordenado en su casa. Comenta que antes era peor, ya que, cuando era niña, si algo estaba desordenado, su madre podía incluso golpearla a ella o a sus hermanos. Después, al terminar la sesión "confiesa" el tener una relación con un hombre casado y dice temer ser rechazada por el grupo por este motivo.</p>	<p>Evitativo.- el grupo habla de cómo no necesitan de la cercanía con las figuras de apego. Cuando se habla de los conflictos con dichas figuras se trata o bien de disminuir la importancia de éstos (como en el caso de Isabel, Hugo y María), o bien de demostrar que no les afectan los problemas con éstas (como en el caso de la constante sonrisa de Larisa).</p>	<p>Las terapeutas siguen siendo ignoradas por la mayoría de los integrantes, que hablan hacia sus compañeros, que es de quienes buscan soporte y consuelo. Tratan de negar la necesidad de ayuda por parte de las terapeutas, del mismo modo en que niegan la necesidad de cercanía con las figuras de apego.</p>	<p>Evitativo.- nuevamente tratan de hacer caso omiso de las terapeutas-madres que son vistas como figuras que no tienen importancia para el grupo-hermanos. El grupo-hermanos, sirve como medio para evitar el contacto con las terapeutas-madres.</p>
4	<p>Inicia Andrea, quien pregunta qué es lo que se hace para entrar a trabajar en el Centro, afirmando que se encontró a una amiga de la licenciatura y le dio curiosidad conocer el procedimiento para trabajar aquí. Luego comenta el ser muy celosa, ya que no le gusta que Gerardo (su novio) vaya a visitar a su hijo o platicue con alguna compañera del trabajo.</p>	<p>Resistente.- Parecen desear cercanía a lo que concierne a la relación de pureja, pero esperan ser...</p>	<p>Así como temen ser defraudadas por sus respectivas parejas y alirán incapaces de responder a la necesidad de</p>	<p>Evitativo.- Las terapeutas-madres-pareja son vistas como quienes serán incapaces de responder a la necesidad de</p>

S	Contenidos manifiestos grupales	Patrón de apego predominante	Transferencia grupal	Apego transferencial grupal
	<p>Sin embargo, le agrada el provocar celos en Gerardo. Las terapeutas la confrontan con la oscilación entre el deseo de cercanía y el temor a ésta. Alicia refiere una situación similar, en donde siente celos y teme ser abandonada por su novio, mientras que desea engañarlo y terminar con la relación. Isabel se conecta con esto al afirmar que ella también ha pensado en terminar con su relación de noviazgo.</p> <p>María menciona que a veces uno necesita un espacio propio, pero que es doloroso cuando es alguien más quien desea ese espacio, comentando que esto le ha pasado con su amiga Ivana.</p> <p>Una de las terapeutas pregunta cómo se relacionaría todo esto con el grupo terapéutico y ésta dice no encontrar ninguna relación. Andrea menciona que, en el grupo, la atención de las terapeutas se divide entre todos sus integrantes.</p> <p>Paola cuestiona la utilidad de la terapia, debido a que se ha sentido muy mal desde la última sesión. Refiere que su madre le ha dicho que mejor deje de acudir al grupo, por esta misma razón. Dice no tener los mismos problemas del resto del grupo, ya que se lleva muy bien con su familia, aunque menciona que su madre es "muy obsesiva", mostrando una conducta agresiva cuando algo no está como desea.</p> <p>Las terapeutas cierran la sesión señalando la necesidad de centralidad que se observa en el grupo.</p>	<p>defraudadas, por lo que prefieren tratar de mantener distancia.</p> <p>El temor al abandono las llevaría a buscar la terminación de las relaciones.</p> <p>El deseo de cercanía parece ser tan fuerte como el temor a ésta.</p>	<p>negar el deseo de cercanía y la necesidad de relación, en el grupo tratan de negar la necesidad de cercanía tanto con las terapeutas como con el resto del grupo.</p> <p>Si bien, parecen desear asumir el papel de la paciente favorita del grupo, temen a la cercanía, por lo que tomando como portavoz a Paola, cuestionan la utilidad de la terapia, de manera que pueden mantener a distancia a las terapeutas.</p>	<p>relación del grupo. Prefieren pensar en la ineficacia del grupo, para no necesitar de éste.</p>
5	<p>Inicia Paola, comentando que ahora llegó temprano para ver cómo empezaban las sesiones, afirmando que no tiene nada que decir, ya que no tiene problemas. Alicia dice que ella, por el contrario, se ha sentido muy mal, ya que está muy enojada con su mamá y con su novio, porque siente que no la apoyan. Refiere que le cuesta trabajo expresar sus necesidades, tratando de ocultar sus problemas, especialmente a su madre. María levanta la mano e interviene para señalar a Alicia que, con la situación en la que se encuentra, está ganando el "control", de modo que así puede tener poder en su familia a lo que Alicia responde mostrándose de acuerdo.</p> <p>Alicia, María y Larisa mencionan el tener la sensación de que, en su casa, nadie se preocupa por lo que les sucede. Termina esta intervención con la participación de Larisa quien afirma que ella considera que su mamá depende de ella, lo que la hace sentirse bien ya que piensa que así puede mostrar que ella no le arruinó la vida a su madre, como le ha señalado con</p>	<p>Resistente.- ahora reconocen en mayor medida la necesidad de relaciones cercanas, las cuales pueden cumplir con las características de una relación de apego, en donde el apoyo recibido en momentos de crisis les ayude a hacer frente a sus temores.</p> <p>Sin embargo, temen</p>	<p>Nuevamente se cuestiona la utilidad de la terapia, al poner la problemática en las figuras parentales, de manera que el grupo es visto como ineficaz.</p> <p>Como grupo, esperan que la terapia no sea efectiva, conservando así el modelo</p>	<p>Evitativo.- Las terapeutas-figuras parentales, siguen siendo vistas como ineficaces. Ya que no pueden modificar las conductas de los padres, no pueden resolver los problemas del grupo.</p> <p>El grupo en su conjunto desea una solución mágica de su problemática, en donde esperen recibir los cuidados de la madre que todo lo solucionara, advi-</p>

S	Contenidos manifiestos grupales	Patrón de apego predominante	Transferencia grupal	Apego transferencial grupal
	<p>frecuencia. Termina su intervención con una sonrisa. Hugo es invitado a participar por las terapeutas y éste replica que no tiene nada que decir, ya que él no tiene problemas con su madre. María le pide entonces que hable de su novia. Éste responde que nunca ha tenido novia ya que teme ser rechazado.</p> <p>Larisa interviene y sonriendo menciona que ella también tiene una baja autoestima, debido a que su madre le ha hecho sentir que ella es "todo un error". Isabel y Larisa mencionan el considerar que, quienes están mal son los padres y que, por lo tanto, son estos quienes deberían estar en terapia. Paola dice que ella también posee una baja autoestima, debido a que su madre siempre le ha recalorado que está muy gorda.</p> <p>Las terapeutas intervienen para señalar que, independientemente de lo que pase con sus padres, quienes están en terapia son quienes están en el grupo, por lo que quienes podrán cambiar a consecuencia de la terapia son ellos mismos, no sus padres.</p>	<p>ser ellos quienes busquen la cercanía, por lo que esperan que sean los demás quienes inicien el contacto, de modo que puedan ser ellos quienes rechacen y no quienes son rechazados.</p>	<p>operante según el cual no importa lo que hagan, ya que todo seguirá igual.</p>	<p>nando las necesidades del pequeño.</p>
6	<p>Inicia la sesión con un silencio de aproximadamente 10 minutos. Luego Andrea menciona el estar muy enojada porque Gerardo se fue a visitar a su hijo. Teme perder la relación con Gerardo, aunque a veces desea que ésta acabe. Larisa se conecta con Andrea, mencionando que ella también teme que su relación de noviazgo termine, aunque le gustaría que la relación terminase para que su novio pudiera tener relaciones sexuales con otras mujeres. Ambas afirman que, el temor a que la relación termine se debe a que no desean que sus madres les recalquen que "tenían razón" cuando les señalaban que sus noviazgos no eran buenos.</p> <p>Larisa y Andrea hablan de la ambivalencia en lo que respecta a las relaciones sexuales. Andrea comenta que la vez que tuvo relaciones sexuales no sintió nada "ni para bien ni para mal", que hubiera preferido tener relaciones con un novio anterior y que siente que ha perdido el valor al perder la virginidad. Larisa menciona, por su parte, que, desde que su madre descubrió que se había ido de vacaciones con su novio, le recalca con frecuencia que es una "puta", por lo que, desde entonces, se siente culpable por tener relaciones sexuales. Alicia se suma a éste tema afirmando que ha estado a punto de tener relaciones sexuales con su novio, pero no lo ha hecho porque se ha sentido culpable. Las tres mencionan que sus madres les han inculcado la noción de que la mujer debe llegar virgen al matrimonio. María, que ha permanecido en silencio y mirando hacia el techo, es invitada a participar por una de las terapeutas. Responde que ella no tiene problemas en el ámbito de lo sexual, pero que una amiga suya fue violada y</p>	<p>Resistente.- Las pacientes tratan de agradar a la figura materna y parecen sentirse angustiadas ante la imposibilidad de ser aceptados por dicha figura.</p> <p>La relación con el sexo opuesto está marcada por la ambivalencia, en donde desean la cercanía, pero la temen y, cuando la obtienen sienten una gran culpa.</p>	<p>El grupo empieza con un silencio largo, comparado con las anteriores sesiones. Parecen temer el enfrentarse al crítico tanto de las figuras terapéuticas como del resto del grupo, así como temen el rechazo por haber tenido relaciones sexuales.</p>	<p>Resistente.- buscan el apoyo de las terapeutas, pero no como quienes entenderán el que hayan tenido relaciones sexuales o el que deseen tenerlas, sino como el de quienes apoyen su creencia de que la pérdida de la virginidad es igual a la pérdida del valor personal. Parecen esperar la repetición de patrones de interacción en los cuales serán rechazadas si tienen relaciones sexuales.</p>

S	Contenidos manifiestos grupales	Patrón de apego predominante	Transferencia grupal	Apego transferencial grupal
7	<p>considera que éste sí es un problema serio.</p> <p>Inicia Alicia, diciendo que en la semana anterior tuvo varias emociones encontradas. Por un lado está contenta porque se acaba de confirmar, pero está preocupada porque tendrán que operar a su madre. A veces se preocupa por la salud de su madre, mientras que en otras ocasiones siente que su madre la chantajea por medio de su enfermedad, lo que la hace sentirse enojada con ella. Termina mencionando que ya se resignó que ella será quien deberá de cuidar de su madre "hasta que la muerte nos separe", por lo que considera que no podrá casarse en tanto su madre esté viva.</p> <p>María interviene aconsejando a Alicia que no "chiquee" tanto a su mamá, comentando que su madre fue operada en dos ocasiones y que ella era quien en un principio se hacía cargo de todo, hasta que dejó de hacerlo, de manera que sus hermanos se vieron obligados a ayudarla. Alicia asiente comentando que pedirá ayuda a sus hermanos.</p> <p>Las terapeutas preguntan a Alicia si no estará ganando algo con esta situación, a lo que responde asintiendo y mencionando que le gusta ser quien se hace cargo de lo que se requiere en su casa.</p> <p>Andrea refiere que ella siempre se ha sentido dejada en el abandono por su madre, quien, después de divorciarse, la dejó bajo el cuidado de su abuela quien, a su vez, la dejó bajo el cuidado de unos tíos cuando se casó de nuevo.</p> <p>Andrea, Alicia, Isabel y Paola dicen sentirse chantajeadas por sus respectivas madres, con el objeto de que estén siempre con ellas, sintiéndose comprometidas con éstas, excepto en el caso de Isabel, quien afirma que no le importa lo que suceda a su madre.</p> <p>Paola menciona que piensa que se relacionó con un casado para obtener la atención de su familia y María le pregunta porqué, si se supone que es la consentida, necesita tanto de llamar la atención.</p> <p>Las terapeutas cierran la sesión señalando que está sesión será la última, antes de las vacaciones, por lo que piensan que es importante la asistencia de todos. Isabel responde que no podrá asistir y las terapeutas proporcionan sus teléfonos, Isabel termina preguntando "¿por si nos suicidamos?"</p>	<p>Resistente. Existe en el grupo la sensación de que son ellas quienes tienen que hacerse cargo del cuidado de la figura de apego (la madre).</p> <p>Esto se combina con la sensación de indefensión y de enojo con la figura materna, con quien se sienten comprometidas y resentidas.</p> <p>De este modo la búsqueda y la evitación del contacto están presentes al mismo tiempo y hacia la misma figura.</p>	<p>Mientras que en la sesión pasada hablaban de la culpa por no cumplir con las expectativas de la figura materna, ahora hablan del enojo que les genera el que sus madres les hagan sentir culpables.</p> <p>Ahora reclaman a las terapeutas y al grupo el no cuidar de ellas y el tener que ser ellas quienes tengan que tolerar la carga de trabajo en el grupo.</p>	<p>Resistente.- buscan certanía en el grupo, pero temen que al trabajar dentro de éste, la carga quede sobre sus hombros.</p> <p>Reclaman transferencialmente a las terapeutas-madres, el tener que ser ellas quienes asuman la tarea de cuidar de sí mismas y del grupo.</p> <p>Al final de la sesión y siendo Isabel la portavoz, el grupo señala a las terapeutas el no necesitar de ellas.</p>
8	<p>Inicia Hugo, comentando que, cuando se le llamó por teléfono pensó, "¿cómo que la última sesión antes de vacaciones? Si yo no me he curado". Las terapeutas responden afirmando que es curioso que espere estar "curado" cuando ha faltado después de tratar temas que pueden haber generado ansiedad en él. Hugo replica que esto no es así, que se ha sentido muy bien y que si ha faltado es por su tendencia a dejar todo a medias y</p>	<p>Resistente.- con algunos de los integrantes mostrando la tendencia a la evitación (Hugo, Larisa y Paola).</p>	<p>En el grupo se da una división entre quienes quieren seguir perteneciendo al grupo y quienes quieren su atención recaiga en</p>	<p>Evitativo.- cuestionan abiertamente la capacidad de contención del grupo y reclaman a las terapeutas-madres, el que su atención recaiga en</p>

S	Contenidos manifiestos grupales	Patrón de apego predominante	Transferencia grupal	Apego transferencial grupal
	<p>porque se aburre en el grupo porque cree que sus problemas no vienen al caso, termina preguntando a Alicia cómo ha estado.</p> <p>Alicia dice que se ha sentido muy triste porque acaba de morir su canario. Trató de ocultar esto a su madre, pero ella le preguntó qué le pasaba y la consoló. Además, la muerte de su canario la hizo pensar en la posibilidad de la muerte de su madre. Las terapeutas le señalan entonces cómo puede encontrar apoyo en su madre. Luego piden la participación del resto del grupo, pero los demás permanecen en silencio y Alicia prosigue. Comenta que se sentía muy contenta cuando la confirmaron porque su madre siempre le inculcó principios religiosos. Andrea se conecta para contar que en su familia todos se convirtieron del catolicismo a Testigos de Jehová. Ella decidió abandonar dicha religión porque la consideró nociva, ya que todo era pecado.</p> <p>El resto del grupo permanece en silencio y las terapeutas los invitan a hablar de lo que ha sido la experiencia grupal hasta ahora.</p> <p>Hugo y Larisa afirman que piensan dejar el grupo, debido a que sienten que sus problemas no vienen al caso y a que sus problemas no son tan serios. María también menciona el aburrirse en el grupo y atribuye esto a que le cuesta trabajo hablar de su problemática. Paola dice sentir que sus problemas son tan diferentes de los del resto, que no puede participar en el grupo. Alicia se queja por la falta de identificación entre los miembros del grupo y Andrea afirma el sentirse muy identificada con varios de los integrantes. Una de las terapeutas interviene para señalar que los problemas de cada uno son importantes para el grupo.</p>	<p>Quienes mencionan no tener los mismos problemas que sus compañeros con las figuras de apego. Otros integrantes hablan de la necesidad de contacto (Alicia y Andrea), con la figura materna y del deseo de recibir contención por parte de dicha figura.</p> <p>Mientras tanto, María reconoce el tener algunos problemas, pero sin hablar de ellos.</p>	<p>Entre todos, tratan de minimizarse unos a otros y asumir el papel del favorito. Varios de los integrantes se quejan de la atención que reciben.</p> <p>pero esperan que la participación de éstos sirva para que la atención no les sea prestada a ellos.</p>	<p>Tratan de negar los rasgos en común entre ellos y de demostrar que ellos son los mejores. Quieren huir del grupo antes de que su creencia en lo irremediable de su situación sea confrontada.</p> <p>Sin embargo, la tendencia a continuar en el grupo está presente, por lo menos hasta que la lucha entre sus integrantes por obtener la centralidad siga.</p>
9	<p>Inicia Alicia, mencionando que dejará de asistir al grupo. La razón de esto es que desea que el grupo no interfiera con su horario de clases. El abandono del grupo será en un mes.</p> <p>Andrea dice que cree que Alicia se autosabotea al dejar al grupo, pero le señala que, de cualquier manera, algo bueno ha de sacar de la experiencia. Isabel y Andrea tratan aconsejar a Alicia para que pueda continuar dentro del grupo a lo que ésta responde afirmando el no poder hacer lo que se le aconseja. Cuando las terapeutas interrogan acerca de si se siente incómoda en el grupo, responde que ella no quiere dejar el grupo, pero que no tiene otra opción.</p> <p>Isabel dice que ella también ha pensado en dejar el grupo, porque considera que quienes deberían de cambiar son su mamá y sus hermanas. A partir de este momento se da un patrón de interacción en que Isabel y las terapeutas parecen luchar entre sí, negando Isabel cualquier afirmación de las terapeutas.</p>	<p>Resistente. - hablan del enojo con la figura materna que es vista como necesidad de su apoyo. Rechazan a dicha figura y colocan en ésta la necesidad de cercanía, negando así su propia necesidad de apoyo. Sin embargo, siguen necesitando de dicha figura.</p>	<p>Se observa competencia entre las pacientes por recibir la atención de las demás. Andrea considera que está bien que Alicia e Isabel dejen al grupo, zando con lo que podría lograr la centralidad en el grupo. Ante la sesión anterior, en la que</p>	<p>Evitativo. - Se busca que el grupo se desintegre ahora que sus integrantes no sienten una necesidad intensa. Tal vez por temor a los sentimientos de pérdida que se darían si el proceso sigue avanzando. A las terapeutas-madres, se les reclama el no haber dado solución a los conflictos de los integrantes del grupo, seña-</p>

S	Contenidos manifestos grupales	Patrón de apego predominante	Transferencia grupal	Apego transgeneracional grupal
	<p>peutas. Este patrón de interacción concluye con la intervención de Andrea que señala que ella cree que este no es el momento para que Isabel esté en terapia.</p> <p>Luego menciona estar molesta con su madre, quien le dijo que, cuando Andrea se case, ella se irá a vivir a un asilo. A lo largo de este relato Andrea ríe y hace bromas al respecto. El resto del grupo ríe también y Andrea dice que le molesta que sus compañeras se rían de lo que le pasa.</p> <p>Andrea y Alicia mencionan el sentir que sus madres les han impedido continuar lo que desean.</p> <p>Paola toma la palabra para comentar que, desde que sale con Pedro, ha conseguido ser el centro de atención de su familia, lo que le agrada, asegurando que "si algo pasara", está segura de recibir el apoyo de todos. Al final de la sesión solicita una sesión individual.</p>		<p>se vio la posibilidad de destrucción del grupo, Isabel y Alicia piensan dejar el grupo.</p>	<p>lándoles además su posibilidad para hacerlo. Es como el reclamo del bebé que no ha sido atendido con prontitud y que ha sido dejado en el abandono, por lo que rechaza los intentos de la figura de apego para ayudarlo a encontrar confort.</p>
10	<p>Inicia María, que es la primera en llegar y comenta que le molesta que la gente llegue tarde y que no pudo acudir a la sesión anterior. Luego dice no saber si cambiarse de horario o no, ya que de esta decisión depende el que siga en el mismo grupo que Ivana (su mejor amiga) y cree que, si se separan, la amistad de ambas se irá a pique. Además, está muy molesta con su padre, a quien no le puede decir de manera directa cuando no está de acuerdo con él y detalla aspectos de la vida familiar, en donde los conflictos no se tratan de manera directa.</p> <p>Las terapeutas le señalan cómo, en su casa, parece existir una red de "abogados", en donde los problemas se resuelven de manera indirecta. Se le señala que, de esta manera, los conflictos pueden irse acumulando, y la energía acumulada es tal, que teme perder el control, e interpretan que, por esto es por lo que María desea tener todo bajo control.</p> <p>Se invita a Alicia y a Andrea a participar y éstas hablan de la sensación de que sus madres tratan de retenerlas junto a ellas. Andrea enfatiza que, de quedarse junto a su madre, repetiría el patrón de relación existente entre su madre y su abuela, en donde la primera siempre ha dependido de la segunda.</p>	<p>Resistente.- hablan de conflictos con las figuras de apego, que no pueden aclarar por temor a lo que suceda con la relación.</p> <p>Preferieren alejarse de las figuras de apego a hacer frente a los aspectos problemáticos de la relación.</p> <p>El temor a la pérdida es grande, pero prefieren alejarse a sentirse rechazadas.</p>	<p>El grupo repite en su conjunto el patrón de interacción en donde se permite hablar a quien tiene problemas (María) y el resto permanece expectante.</p> <p>Esperan ser tomadas en cuenta por las terapeutas, pero no hacen esfuerzos por conseguir su atención.</p>	<p>Resistente.- Buscan la atención de las terapeutas-madres, pero esperan que la atención sea exclusiva. Por esto mismo se retraen y permanecen en espera mientras no son invitadas a participar de manera directa.</p> <p>Así como creen que sus madres no pueden sobrevivir sin ellas, están convencidas que el grupo no podrá subsistir sin ellas, con lo que el grupo-madre necesita de ellas y no ellas de éste.</p>
11	<p>Inicia Alicia, comentando que desea terminar con su novio debido a que considera que él no le hace suficiente caso. Las terapeutas señalan el que se encuentra en un período de rupturas. Alicia dice estar ansiosa, porque dejará a su novio y considera que la terapia ha sido importante para ella.</p> <p>Interviene Andrea para decirle que tal vez su salida del grupo le deje algo bueno. Luego señala que ella también ha pensado en terminar con su novio. Paola entra y, comenta que ha terminado su relación con Pedro, quien pien-</p>	<p>Resistente, hablan del dolor que puede acarrear la pérdida de relaciones significativas.</p> <p>Desean ser protegidas y valoradas por</p>	<p>Se ve rivalidad en el grupo, en donde cada una trata de mostrar que hace lo que se espera de ellas.</p> <p>Está presente la</p>	<p>Resistente.- cada una trata de asumir el rol de quien hace lo que el grupo-madre desea de ellas, pero temen que el grupo culmine por las pérdidas que se han dado dentro</p>

S	Contenidos manifiestos grupales	Patrón de apego predominante	Transferencia grupal	Apego transferencial grupal
	<p>sa reconciliarse con su esposa, aunque la sigue llamando por teléfono. De sea que él se de cuenta de lo que es perderla. Ha sentido deseos de llorar, pero no lo ha hecho porque teme que su madre le diga que es una tonta, situación que se ha dado con frecuencia, desde que era niña. Las terapeutas señalan la contradicción entre lo que acaba de decir y su afirmación de ser la consentida a lo que hace caso omiso. Andrea menciona el creer que puede tener SIDA, ya que un amigo de ella con quien se besó en varias ocasiones murió de dicha enfermedad. Las terapeutas señalan que, parece desear estar enferma para poder recibir los cuidados de los demás, y ésta responde estar de acuerdo con este señalamiento. Alicia se despide del grupo aconsejando a sus compañeras que participen más, afirmando que "vale la pena el irse quitando lo que las hace sentir mal". María, que ha permanecido en silencio y viendo hacia el techo, es invitada a participar. Afirma que cree que ha cambiado, pero no sabe si es por la terapia o por el año nuevo.</p>	<p>las figuras de apego, pero temen no encontrar dicha protección. También desean que, en caso de pérdida de las relaciones, las figuras con las que se rompe el vínculo sientan el anhelo de reunión con ellas, de manera que los vínculos se mantengan.</p>	<p>pérdida en el grupo, en donde es la última sesión de Alicia, con lo que hablan de las pérdidas sufridas. Por otro lado, la salida de Alicia también representa un aumento en la atención recibida por las terapeutas.</p>	<p>de éste. Parecen estar en un momento de duelo por las pérdidas de integrantes en el grupo, por lo que el grupo ha cambiado y el duelo es por el grupo que había antes.</p>
12	<p>Inicia Andrea, comentando el ser muy celosa con Gerardo, mostrándose agresiva cada vez que siente que su relación está en peligro. Cree que esto se debe a que en su casa, su madre y su abuela le han dicho con frecuencia que los hombres abandonan a las mujeres y que las mujeres siempre están dispuestas a "quitar" a otra lo que tiene. Las terapeutas señalan entonces cómo, esto la lleva a desconfiar de todos, a lo que responde afirmando con la cabeza. Paola refiere que Pedro es muy celoso y el estar celosa de su esposa "porque ella me lo quitó". Cuando una de las terapeutas pregunta cuándo fue suyo responde que ella lo consideraba así porque él la presentó a su familia ante la que ella trataba de dar la impresión de ser "una buena chica". María refiere el ser muy posesiva con Ivana y que ha pensado en terminar con ésta relación porque no siente que haya reciprocidad. Una de las terapeutas pregunta si ha sentido así en su casa y María responde que, ahí sólo le hacen caso a quien tiene problemas. Relata que uno de sus hermanos, 8 años mayor que ella, tenía problemas de salud y abusó sexualmente de ella cuando María tenía 7 años. Su madre se dio cuenta, pero no hizo nada al respecto con lo que ella aprendió que debía rascarse con sus propias uñas y no podría acudir a nadie. Las terapeutas señalan cómo esta expectativa se repite en la situación grupal.</p>	<p>Resistente.- existe un anhelo por las figuras perdidas y un sentimiento de enojo hacia éstas. Viven las relaciones como constantemente amenazadas por la posibilidad de pérdida. En los momentos de tensión duan de la disponibilidad de las figuras de apego y de su efectividad.</p>	<p>Existe desconianza hacia las terapeutas, de las que esperan el rechazo. Así como rivalizan con las demás mujeres y con los hermanos, las integrantes del grupo rivalizan entre sí por obtener la atención de las terapeutas, de quienes desean un trato preferente.</p>	<p>Resistente.- Las terapeutas-madres-parejas son percibidas como las figuras de las que desean recibir contención, pero que se negarán a proporcionarla. El grupo-madre es percibido como una entidad que abandona y las dejará a su suerte, "rascándose con sus propias uñas". Esto debido, en parte al abandono de más de la mitad de sus integrantes.</p>

S	Contenidos manifiestos grupales	Patrón de apego predominante	Transferencia grupal	Apego transferencial grupal
13	<p>Inicia Andrea, comentando que sigue siendo muy celosa con Gerardo, hecho que relaciona con el que su padre se haya casado de nuevo y la haya dejado en el abandono. Refiere que su padre la buscaba, pero que estaba tan enojada con él que siempre lo rechazó.</p> <p>Una de las terapeutas señala cómo parece esperar el abandono todo el tiempo, por lo que prefiere rechazar a sentirse abandonada.</p> <p>Refiere entonces como vivió su niñez como una etapa en la que sufrió muchos abandonos, debido a que cambiaba de cuidadores constantemente.</p> <p>Paola interviene para señalar que, lo mismo que Andrea, teme ser abandonada por su pareja, afirmando que siempre ha pensado que su amigas son más bonitas que ella, por lo que trata de vestirse con ropa de cierta marca para llamar la atención. Dice que le gusta poner a "prueba" a sus novios, pidiéndoles que salgan con sus amigas como una manera de demostrarse a sí misma que ella es mejor que éstas. Afirma que esto se debe a que posee una baja autoestima, ya que su madre siempre le recalca que es muy fea. Se siente confundida con respecto a su madre quien manifiestamente se opone a su relación con Pedro, pero le dice cómo verse mejor cuando sale con él.</p>	<p>Resistente.- la vivencia de inconsistencia en los cuidados recibidos llevan al grupo a preguntarse la constancia de las figuras de apego.</p> <p>Temen el abandono de las figuras de apego, a las que se reclama de manera airada la separación, de manera tal que la ira no se aminora con el restablecimiento de la cercanía.</p>	<p>Dadas las descripciones dentro del grupo, que son vivencias de pérdida, el grupo empieza a hablar de sus propias pérdidas y de sus experiencias de rechazo para pedir el no ser abandonadas ni rechazadas por las figuras terapéuticas.</p>	<p>Resistente.- aunque rivalizan con sus compañeros-hermanos, temen que el grupo-madre se desintegre y quedar entonces desamparadas.</p> <p>Buscan que las terapeutas-figuras parentales les brinden la confianza en su disponibilidad en caso de necesidad, pero dudan de la posibilidad de obtener la atención de las terapeutas.</p>
14	<p>Asiste únicamente María, que se queda en sesión individual con una de las terapeutas, Paola y Andrea llaman para avisar que no asistirán.</p> <p>Habla de su relación con Ivana, la que teme termine porque siente que se ha enfriado. Dice sentir celos cuando Ivana está con otras amigas y, ahora decidió vengarse al no invitarla a una comida.</p> <p>Afirma que sus relaciones de amistad suelen ser muy intensas, al grado de que hay quienes le han preguntado si "no será del otro bando", pregunta que ella misma se hace.</p> <p>Refiere que ha tenido tres relaciones de noviazgo, en las que la regla era la competencia con sus novios, por lo que éstas relaciones no prosperaron.</p> <p>Dice que no le gusta verse femenina, según cree por el abuso sexual sufrido en la infancia a lo que la terapeuta señala que, parece que prefiere relacionarse socialmente con las mujeres, porque parecen ser menos amenazantes para ella.</p>	<p>Resistente.- Nuevamente se ve cómo las separaciones son vividas con una ira que no es posible disminuir con el regreso de la figura de apego.</p>	<p>Sigue siendo la pérdida el factor predominante en el grupo y la ira por sentir que no reciben los cuidados que necesitan, por lo que Andrea y Paola se ausentan del grupo.</p> <p>Sin embargo, el ausencia indica que aún desean pertenecer al grupo.</p>	<p>Resistente.- se ausentan Paola y Andrea justo después de hablar de la pérdida, como temiendo perder al grupo-madre y los cuidados que en éste reciben.</p> <p>Al mostrar su desamparo ante las terapeutas-madres, todas se sienten ansiosas y creen que no han recibido la ayuda que requieren.</p>
15	<p>Inicia Andrea, comentando que está pensando en dejar su trabajo, en donde siente que no existe un verdadero compañerismo. Sin embargo, teme que al dejar su trabajo, la relación con Gerardo termine.</p> <p>Al ser invitada a participar, María menciona que no sabe porqué, pero que</p>	<p>Resistente.- existe un gran sentimiento de ira por la independencia que</p>	<p>María aprovecha su intervención para señalar a Andrea y, de ma-</p>	<p>Resistente.- María repite la ausencia del resto del grupo en la sesión anterior.</p>

S	Contenidos manifiestos grupales	Patrón de apego predominante	Transferencia grupal	Apego transferencial grupal
	<p>relaciona lo dicho por Andrea con los problemas que tiene con Ivana, señalándole a Andrea que no sabe de lo que habla porque no estuvo en la sesión anterior.</p> <p>Las terapeutas señalan el que ambos relatos están marcados por la imposibilidad de decidir qué es lo que desean en sus relaciones.</p> <p>Andrea menciona que desearía que ella y Gerardo montaran un consultorio juntos, ya que él es médico y María refiere el querer poner un despacho junto con Ivana. Ambas dicen sentirse frustradas al ver que ellos no parecen tener los mismos deseos.</p> <p>María interviene para señalar que "la vida está llena de sinsabores, y rara vez se pueden encontrar momentos de felicidad", mientras Andrea asiente con la cabeza. María agrega que dejará que sea el tiempo quien decida lo que pasará con Ivana.</p> <p>Las terapeutas cierran la sesión señalando que, quienes decidirán lo que pase con sus relaciones, lo sepan o no, serán ellas.</p>	<p>muestran las figuras de apego.</p>	<p>nera encubierta a una de las terapeutas, el haberla dejado en el abandono la sesión pasada.</p> <p>Existe la sensación de que las pérdidas son irremediables y que no hay nada que se pueda hacer para evitarlas.</p>	<p>El grupo habla de la viciencia de abandono como algo inevitable que genera tristeza y enojo.</p> <p>Desean que las terapeutas-madres, las contengan y las consuelen ante las situaciones dolorosas por las que atraviesan, mientras que como grupo-hermanas, se refuerzan mutuamente el modelo operante según el cual el abandono es irremediable.</p>
16	<p>Inicia Andrea, afirmando que esperaba que, ya que ella siempre empieza, hoy alguien más lo hiciera. María replica que creía que Paola y Andrea estaban hablando cuando entró y dice que no podrá asistir a la próxima sesión.</p> <p>Andrea refiere el haber estado "defendiendo mis derechos", peleándose con Gerardo cuando siente que él no se comporta de la forma que ella desea. Luego dice sentirse culpable porque ha evitado que Gerardo vea a su hijo antes lo que las terapeutas señalan que parece competir con éste por la atención de Gerardo, pero identificarse después con el niño que ve en el abandono.</p> <p>Paola interviene para mencionar que ha visto poco a Pedro, pero que ahora sale con varios muchachos llamados Pedro, situación que molesta a sus padres, a quienes replica que deberían de estar contentos porque ya no sale con Pedro, a quien ahora ve sólo una vez a la semana. Niega estar triste por la ausencia de Pedro, afirmando que en el grupo ha aprendido que lo mejor es ocultar los sentimientos.</p> <p>Las terapeutas preguntan si las demás están de acuerdo y ellas niegan que así sea.</p> <p>Andrea menciona el desear vengarse de un novio anterior a Gerardo y María señala que Andrea se le figura a una de sus hermanas que es muy "amargada y enojona". Luego dice pensar que el trabajo en el grupo ha sido mejor desde que sólo quedan tres integrantes</p>	<p>Resistente.- las relaciones de pareja del grupo están marcadas por la ambivalencia.</p> <p>Buscan que la atención de sus parejas se centre en ellas y quieren asegurarse de la exclusividad en sus relaciones.</p>	<p>Se nota una marcada rivalidad entre las integrantes del grupo.</p> <p>Andrea rivaliza con el hijo de Gerardo, María con Andrea y Paola con sus compañeras.</p> <p>Ahora esperan que sea alguien más quien inicie, como tratando de mantenerse al margen. Parecen querer evitar los sentimientos de pérdida que salieron a flote la sesión pasada.</p>	<p>Evitativo.- Tratan de evitar el hablar dentro del grupo y rivalizan con sus compañeras, de modo tal que la necesidad de cercanía es negada por completo.</p> <p>Inicia la sesión con el aviso de la ausencia de María, lo que vuelve a poner como base del funcionamiento grupal la pérdida.</p> <p>Paola trata de sonsacar la respuesta airada de las terapeutas-madres, al tomar como regla lo que se considera frena el proceso terapéutico.</p>
17	<p>Andrea avisa que ella tampoco asistirá, por lo que Paola se queda en sesión</p>	<p>Resistente.- por un</p>	<p>Nuevamente está</p>	<p>Evitativo.- se tratan de</p>

S	Contenidos manifiestos grupales	Patrón de apego predominante	Transferencia grupal	Apego transferencial grupal
	<p>individual. Comenta el haberse sentido molesta ayer, porque un hombre la tocó en el metro, hecho que comentó a su padre y que sirvió para que la relación entre ellos mejorara.</p> <p>Afirma que sabe que su relación con Pedro no tiene futuro y que éste no es muy importante para ella. La relación con su padre se hizo tensa a partir de que éste le dijo que no quería que cometiera "una tontería" (quedar embarazada). Paola no cree que esto pueda ocurrir, a pesar de que no utiliza ningún método anticonceptivo. Afirma que no desea quedar embarazada y la terapeuta le pide que reflexione acerca de lo que pasaría si se embarazara.</p> <p>Habla entonces del hecho de que su padres están molestos porque sale con varios muchachos al mismo tiempo y dice no entender porqué se enojan, si ya terminó con Pedro. La terapeuta le señala como finge cumplir con los deseos de sus padres, mientras busca la manera de hacerlos enojar y le señala que lo mismo es lo que ha estado haciendo a lo largo del proceso, dentro del grupo.</p>	<p>lado se está buscando de la aprobación de las figuras de apego, mientras que, por el otro, se busca agradarlas por el enojo que existe hacia éstas.</p>	<p>presente el tema de la pérdida ante la ausencia de Andrea y María, además de tratar de negar el anhelo por la pérdida de figuras significativas.</p> <p>Paola adopta el rol de la hija favorita, que se ha quedado sola con la terapeuta y que ha logrado centrar la atención en ella.</p>	<p>negar los sentimientos respecto de la pérdida. Por lo que sólo asiste Paola, quien es la integrante que puede lograr esto aun cuando sea confrontada con la pérdida.</p> <p>El grupo-hermanas toma el papel de las hijas que han dejado a su suerte a las terapeutas-madres, por la sensación de abandono en que se encuentran.</p>
18	<p>Inicia María, quien dice estar muy triste porque la relación con Ivana es cada vez más fría, llora mientras dice esperar que la terapia le ayude a no sentir tanto dolor. Refiere que ahora Ivana sólo quiere estar con su novio y que, una relación de amistad anterior terminó cuando María inició una relación de noviazgo.</p> <p>Al ser invitada a participar, Paola refiere el ser muy diferente de María, ya que no espera que sólo se le haga caso a ella y que cree que no debería de ser tan absorbente, mirando todo el tiempo hacia las terapeutas. Se le pregunta porqué no le dice las cosas a María de manera directa y responde que teme que los demás se enojen con ella. Entonces se le señala que ella está acostumbrada a expresar sus desacuerdos de manera indirecta, actuando su enojo en vez de hablar.</p> <p>Paola menciona el no poder guardar secretos a su madre, quien siempre divulga lo que ella le dice y refiere que ahora ha empezado a dejar de decirle todo.</p> <p>Por último, menciona el haber "hecho su tarea", dice saber lo que pasaría si se embarazara, ya que le preguntó a toda su familia qué harían y le dijeron que todos la apoyarían.</p>	<p>Resistente.- hay enojo por la separación de las figuras significativas y dolor por sentirse rechazadas.</p> <p>Buscan la aceptación de los demás, por lo que temen el mencionar sus desacuerdos de manera directa.</p>	<p>Existe rivalidad, en donde cada una de las integrantes quiere la atención exclusiva del grupo y se sienten enojadas con las terapeutas al no obtenerla.</p> <p>Esta rivalidad hace que traten de magnificar las diferencias entre ellas, tratando de mostrarse como siendo mejores que las demás.</p>	<p>Resistente.- reclaman la atención de las terapeutas-madres y temen el ser abandonadas por éstas.</p> <p>Sienten que no han recibido la atención que merecen, al tener que compartir con sus compañeras-hermanas.</p> <p>Las ausencias por turnos y el pedir a otros que les digan lo que pasará con ellas, hablan del enojo que sienten dentro del grupo-madre, como una entidad que no da lo que desean obtener.</p>
19	<p>Inicia Andrea comentando que se ha sentido muy mal y relaciona esto con el hecho de haberse ausentado del grupo. Está pensando en terminar su relación con Gerardo, porque cree que éste depende mucho de ella y por-</p>	<p>Resistente.- existe enojo hacia la figura paterna, a la que ven</p>	<p>Se alían con las figuras femeninas en la lucha contra</p>	<p>Resistente.- desean que la relación con el grupo-madre sirva como medio</p>

S	Contenidos manifiestos grupales	Patrón de apego predominante	Transferencia grupal	Apego transferencial grupal
	<p>que está cansada de sentirse celosa todo el tiempo. Dice sentir una gran ambivalencia hacia la figura materna, con la que se siente resentida por haberla dejado en el abandono, y agradecida por haber cuidado de ella, ya que su padre nunca les ayudó con la manutención de Andrea.</p> <p>María es invitada a participar y responde que no puede decir nada porque llegó tarde. Las terapeutas insisten y María dice haberse acordado de que su padre le hizo una escena de celos a su madre que terminó cuando éste le dijo que se fuera de la casa. María dijo que si alguien se iba, sería su padre. Concluye afirmando que se ha dado cuenta de que era mentira el que no le afectarían los problemas de su casa. María y Andrea refieren el preferir parecerse a sus padres, a quienes nada les afecta, que a sus madres, a quienes consideran débiles y concluyen afirmando que los "malos" la pasan mejor que los "buenos".</p>	<p>como abandonadora y desean parecerse a ésta porque creen que, al ser como sus padres, no sentirían el anhelo subsecuente a la pérdida. A la figura materna, le reclaman su debilidad y falta de contención.</p>	<p>los hombres, pero temen el ser también débiles. Las terapeutas son vistas como parientes débiles y, por lo tanto, incapaces de brindar los cuidados que requieren.</p>	<p>de contención y apoyo, aunque dudan que esto pase. Sus compañeras-hermanas y las terapeutas-madres son también vistas como las figuras débiles, que no podrán proporcionar el apoyo necesario, porque la atención no se centra en alguien especial. Sin embargo, reconocen necesitar al grupo.</p>
20	<p>Inicia Paola, quien menciona que el domingo iba con un amigo en su carro, cuando fueron víctimas de un asalto. Al llegar a su casa abrazó a su padre y le narró lo sucedido.</p> <p>Luego dice estar preocupada porque uno de sus cuñados padece cáncer, y desea que sus sobrinos no sufran. Quiere dar a sus sobrinos todo lo que deseen y espera que nadie los haga sentir mal. Por esto mismo ha decidido buscar trabajo.</p> <p>Andrea interviene para señalar que le hubiera gustado tener una familia como la de Paola, en donde todos se apoyan. Refiere estar muy preocupada por una tía, con la que vivió una temporada, debido a que bebe mucho. Considera que es su obligación ayudar a su familia, ya que su madre se lo ha recalado con frecuencia.</p> <p>Las terapeutas señalan que ambas tratan de evitar que a sus figuras amadas les pase lo mismo que a ellas, a lo que responden asintiendo. Señalan la importancia de que Paola haya decidido buscar trabajo, como un paso a la independencia, a lo que responde replicando que le advirtió a su padre que le tendría que seguir dando dinero, ya que cree que la despedirán pronto.</p>	<p>Resistente.- hablan de la necesidad de contención por parte de las figuras de apego y del deseo de que sus relaciones hubiesen sido diferentes. Tratan de brindar cuidado a quienes ven en una posición de debilidad, como una manera de compensar el descuido del que se sintieron víctimas.</p>	<p>Ahora la rivalidad se ve remplazada por el deseo de interacción y de comprensión mutua. Desean recibir contención por parte de las terapeutas y probar su disponibilidad.</p>	<p>Resistente.- aunque buscan el apoyo y la contención de las terapeutas. Se retraen al notar una aumento de proximidad, como en el caso de Paola, que al ser reforzada por éstas, muestra una actitud diferente a la que había estado mostrando. Aun dudan de la disponibilidad de las terapeutas, por lo que tratan de ir poniéndola a prueba.</p>
21	<p>Llega María con 15 minutos de retraso y menciona que tendrá que salir media hora antes, comentando que no desea que las terapeuta se queden solas. Luego pregunta si habrá sesión dentro de dos semanas y, al saber que sí, dice "pobres, ¿qué no van a hacer puente?", para mencionar después que ella saldrá de vacaciones. Dice estar molesta con Ivana, a quien considera muy irresponsable.</p> <p>Llega Andrea con 45 minutos de retraso y, cuando las terapeutas señalan</p>	<p>Resistente.- hablan de la mezcla de búsqueda de proximidad con las figuras de apego y del temor de perderlas. Desean ser el centro</p>	<p>Se nota claramente una tendencia a buscar el ser las "hijas únicas" de las terapeutas, por lo que surge una gran</p>	<p>Resistente.- todas hablan de la necesidad de ser las "hijas favoritas" de las terapeutas-madres y se nota una reacción de enojo cuando no lo consiguen.</p>

S	Contenidos manifestos grupales	Patrón de apego predominante	Transferecia grupal	Apego transferencial grupal
	<p>que el patrón de asistencia al grupo se parece a una carrera de relevos, interviene para señalar que ella opina que uno tiende a autosabotearse. Luego le dice a María que le da gusto el verla vestida de manera más femenina el día de hoy. María replica que no es así y, mientras se levanta para salir, trata de dar pruebas de que Andrea está en un error.</p> <p>Andrea se queda sola y dice sentirse muy contenta porque ahora tendrá la atención de las terapeutas para ella sola. En ese momento llega Paola, mencionando que viene a cubrir a María a lo que Andrea responde afirmando "no sabes el gusto que me da verte".</p> <p>Luego habla de la necesidad de centralidad, en donde quiere ser el centro de atención de Gerardo, por lo que cree que no desearía tener hijos. Habla de la ambivalencia en sus relaciones familiares y Paola se conecta para mencionar que Pedro está iniciando los trámites del divorcio y que ella no desea casarse con él. Andrea termina la sesión diciendo a Paola que le molesta su presencia en el grupo, porque considera que es muy superficial, afirmación que ésta última pasa por alto mientras continua con su relato.</p>	<p>de atención de dichas figuras y se muestran enojadas cuando esto no sucede.</p>	<p>rivalidad entre ellas. Desean que las terapeutas necesiten, para no ser abandonadas por ellas.</p>	<p>Sin embargo, la cercanía con las terapeutas-madres-parejas también les genera ansiedad, que se pone de manifiesto cuando María está sola con las terapeutas.</p> <p>Cada una trata, a su modo, de mostrar que es indispensable para la supervivencia del grupo-madre.</p>
22	<p>Inicia Andrea, comentando el estar molesta con su madre. Discutió con ella y le reprochó el que no se hubiera hecho cargo de ella, a lo que ésta contestó diciéndole a Andrea que ni la quería ni la respetaba. Metata un sueño en el que se estaba con su madre y se queda sola, sintiéndose muy angustiada.</p> <p>Mientras narra el sueño, llega Paola, se sienta y empieza a escribir en una hoja. Se le invita a participar y dice que hablará de algo muy diferente. Afirmo que se siente culpable porque fue a reconocer a los asaltantes. Pensó que, si tenían hijos, éstos quedarían desamparados. Las terapeutas intervienen para decir que, a fin de cuentas, ambas están hablando de la desprotección y le señalan a Paola como parece querer desvincularse del grupo cuando dice que hablará de cosas muy diferentes. Una de las terapeutas pregunta si esto no tendrá relación con su infancia y Paola responde que no, porque siempre fue la consentida. Sin embargo trae a colación un episodio en el que su madre golpeó su cabeza contra el suelo y luego la llevó a comprar una paleta helada, Paola piensa que para bajar la inflamación, todo esto sin mostrar emociones al respecto. Las terapeutas señalan como narra las cosas sin mostrar emoción.</p> <p>Andrea interviene para decir a Paola a que la considera muy superficial y que le molesta su presencia en el grupo. Las terapeutas preguntan a Paola que piensa de esto y dice no pensar nada, que no le importa lo que Andrea le ha dicho. Andrea replica que se notaba la molestia en la cara de Paola a</p>	<p>Resistente.- hablan de la necesidad de relación con la figura materna. Esta necesidad toma diferentes matices. En el caso de Andrea se manifiesta por medio del reclamo y en el caso de Paola por medio de la evitación del enfrentamiento.</p> <p>Existe la sensación de abandono, que en un caso lleva al enojo permanente y en el otro a la negación de esta sensación.</p>	<p>La dinámica de rivalidad de la sesión anterior, continúa ahora, en donde cada una desea llamar la atención de las terapeutas y tratar de mostrar que son mejores que las demás integrantes.</p>	<p>Resistente.- buscan la atención exclusiva de las terapeutas-madres, pero temen que, como les ha sucedido con anterioridad en el hogar de origen, la cercanía con dichas figuras las haga vulnerables a la agresión. Temen perder al grupo-madre como medio de contención y de reaseguramiento, pelean por ser las pacientes exclusivas y recibir toda la atención dentro del grupo.</p>

S	Contenidos manifiestos grupales	Patrón de apego predominante	Transferencia grupal	Apego transferencial grupal
23	<p>lo que ella responde negando el estar molesta. Las terapeutas señalan que, al parecer Paola no puede mostrar sus sentimientos y ésta replica que no le gusta que los demás sepan lo que siente.</p> <p>Andrea se queda en sesión individual, ya que Paola y María avisaron que no acudirían.</p> <p>Refiere que está cansada de "pagar el pato" por los errores que cometen los demás, comentando hechos en los que ha sido víctima de la incompetencia de otros.</p> <p>Luego dice sentir que Gerardo depende mucho de ella y estar cansada de que él esté todo el tiempo con ella. Refiere que le molesta que trate de abrazarla todo el tiempo, pero también le enoja que no le haga caso.</p> <p>Luego dice que también le cuesta trabajo relacionarse con su madre, ante la que muestra ambivalencia. Termina mencionando que cree que, al aceptar a su madre tal y como es la haría sentirse "comprometida" con ella.</p>	<p>Resistente.- el tema de las relaciones con las figuras de apego sigue entre la búsqueda de proximidad con la evitación.</p>	<p>Ante la sensación de desprotección dentro del grupo, María y Paola se ausentan, aunque avisan de su ausencia como una manera de evitar que el grupo se desintegre.</p>	<p>Resistente.- ahora están enojadas por la incompetencia de las terapeutas-madres, por lo que solo asiste Andrea, quien habla de no querer pagar por la incompetencia de los demás.</p> <p>Aunque desean una mayor proximidad con las terapeutas-madres, sienten que no reciben lo que desean de éstas.</p>
24	<p>Inicia María, comentando que está muy molesta con su hermana debido a que tuvo relaciones sexuales con su novio, hecho del que se enteró al encontrar un condón en el WC del departamento al que llegaron de vacaciones.</p> <p>Andrea le pregunta si no será que lo que la molestó fue que María deseara tener relaciones y ésta lo niega, afirmando no tiene problemas en el área sexual. Andrea menciona que es curioso que en el grupo casi no se ha hablado de la sexualidad. Dice que, la vez que tuvo relaciones no sintió nada y que, desde entonces no tiene problemas a este respecto. Afirma que le molesta que los hombres se aprovechen de las mujeres, ya que una amiga de ella tuvo relaciones con su novio y después la dejó.</p> <p>Paola señala que María debería ser menos drástica y alegrarse porque su hermana se cuida. Ante pregunta expresa de las terapeutas, refiere que ella sigue sin utilizar ningún método anticonceptivo. Refiere que no lo consideraría necesario porque ella y Pedro se tienen "mucha confianza", y sabe que él haría lo que ella quisiera.</p>	<p>Resistente.- en la relación con el sexo opuesto temen el abandono aunque desean la cercanía en las relaciones.</p> <p>La sexualidad parece generar muchos conflictos, en donde temen que se aprovechen de ellas, viviéndose como débiles en comparación con los hombres.</p>	<p>Temen que el grupo se desintegre y que las terapeutas las dejen abandonadas a su suerte.</p> <p>Ahora disminuye un poco la rivalidad, juzgándose entre sí de una manera menos severa que en las sesiones anteriores. Piden no ser juzgadas de manera drástica.</p>	<p>Resistente.- buscan la atención de las terapeutas-madres, pero temen el ser rechazadas por éstas.</p> <p>María se coloca como quien juzga a las compañeras-hermanas, por tener relaciones sexuales y trata de mostrar que ella es la "hija" que cumple con los mandatos de las terapeutas-madres. Busca de esta forma adoptar el papel de la hija favorita del grupo.</p>
25	<p>Inicia Andrea, comentando el estar enojada con Gerardo porque le pidió que pusiera fecha a la boda y cree que él no está muy entusiasmado, por lo que ha decidido "ponerle un hasta aquí" si no se decide pronto. Antes ella dudaba de querer casarse y cree que Gerardo es quien duda ahora.</p> <p>Paola menciona que también está pensando en terminar con Pedro, porque está cansada de aconsejarle cómo mejorar la relación con su esposa. An-</p>	<p>Resistente.- en lo que respecta a las relaciones de apego (por ejemplo con la madre y con la pareja), se nota una</p>	<p>Muestran un aumento en la tendencia a la cohesión, pudiendo ser capaces de identificarse entre ellas.</p>	<p>Resistente.- hablan del temor de ser agredidas por las terapeutas-madres, aunque se nota un incremento en la confianza al ser capaces de</p>

S	Contenidos manifiestos grupales	Patrón de apego predominante	Transferencia grupal	Apego transferencial grupal
	<p>drea le señala que ella cree que Paola lo que desea es recibir la atención de su madre, afirmando que los problemas de ambas están muy relacionados con los problemas que han tenido con sus respectivas madres. Paola se muestra de acuerdo con Andrea y menciona que siempre ha tenido muchos problemas con su mamá. La semana pasada discutieron y, cuando su madre le pidió perdón, Paola estaba muy molesta. Termina afirmando: "ya no es como cuando era niña y trataba de arreglarlo todo comprándome una paleta".</p>	<p>gran ambivalencia que parece tener como origen el temor al rechazo.</p>		<p>hablar de los aspectos que trataban de mantener ocultos.</p>
26	<p>Inicia María, comentando que se le olvidó acudir a la sesión anterior. Luego pregunta la opinión de las terapeutas respecto a unos libros que ha leído a lo que responden preguntando lo que ella opina. Menciona el sentir que ha cambiado, pero que no sabe si esto es por la terapia o por los libros. Las terapeutas señalan que María parece cuestionar su habilidad y ella alega que no es así. Dice haber cambiado en el sentido de que ya no le afecta lo que pasa con Ivana, con quien cree no poder contar. Andrea menciona el sentir que también ha cambiado, pero que cree que esto no se debe a la habilidad de las terapeutas, sino al momento en que se encuentra. Dice dudar que existan los amigos sinceros y creer que esto es lo que pasa con María. Paola interviene para señalar que ella cree que la terapia sí le ha servido, en tanto ha empezado a darse cuenta de que la relación con su madre no es como ella pensaba. Al final de la sesión María comenta sentirse triste porque se ha dado cuenta de que le sigue afectando la relación con Ivana.</p>	<p>Resistente.- hablan nuevamente del anhelo de relacionarse de una manera cercana, pero de la sensación de no poder conseguirlo. Esto les genera enojo y tristeza.</p>	<p>Ahora tratan de restar importancia al proceso terapéutico. La necesidad de centralidad es la que rescata a las figuras terapéuticas, con la intervención de Paola, quien trata de reconocer el valor del proceso, como tratando de evitar la desintegración del grupo.</p>	<p>Resistente.- con una gran tendencia a la evitación al inicio de la sesión, en donde se cuestiona la disponibilidad de las terapeutas-amigas y su eficacia como figuras maternas. La necesidad de relación con el grupo-madre es reconocida al final de la sesión, por lo que María muestra tristeza ante la posible pérdida de esta entidad, proyectada en Ivana.</p>
27	<p>Inicia Andrea, mencionando que le molesta la presencia de Paola en el grupo, porque polariza la atención y no ve ningún avance en ella. Refiere que ha estado peleando con su madre, debido a que le molesta que todo lo tiene desordenado. Luego dice haberse enojado con unos amigos que se quedaron a dormir en su casa y, al parecer tuvieron relaciones sexuales. Vuelve a hablar de su madre, comentando que ella encontró unas pruebas psicológicas que le realizaron y que, desde entonces sabe que es ella quien está mal. Las terapeutas le señalan cómo ella misma busca la manera de hacer enojar a su madre. María es invitada a participar y menciona estar preocupada porque sacó S en un examen. Dice que su maestro es amigo de su jefe, por lo que se siente muy presionada a salir bien en esta materia. A firma tener la sensación de que su maestro es injusto con ella y que ella cree que él era su</p>	<p>Resistente.- esperan ser defraudadas en sus relaciones, por lo que se comportan de manera agresiva, lo que ocasiona que sean a su vez agraviadas, confirmando así el modelo operante según el cual, en las relaciones cercanas, lo que obtienen es agresión.</p>	<p>La rivalidad se vio incrementada. Cada una quería polarizar la sesión y obtener la atención exclusiva de las terapeutas. Al no lograr esto, se muestran enojadas y tratan de romper con la secuencia que lleva la sesión.</p>	<p>Resistente.- están buscando la exclusividad en la relación con las terapeutas-madres-maestro de las que esperan una relación más cercana. Tratan de hablar de temas inconexos para obtener así la atención y "vengarse" por la atención que se brinda a las demás.</p>

S	Contenidos manifiestos grupales	Patrón de apego predominante	Transferencia grupal	Apego transferencial grupal
	<p>amigo.</p> <p>Se invita a Andrea a participar y habla de su anillo de compromiso, pero luego le señala a María que su enojo se debe a que pensó que su maestro era su amigo, pero no fue así.</p>			
28	<p>Inicia Andrea, comentando el no saber si quiere casarse o no. Además dice estar molesta con su padre, quien fue a su casa para ponerse de acuerdo con su mamá respecto a lo que pasaría con la boda. Esto la hizo sentirse excluida y refiere que, de niña, estando divorciados sus padres, a veces se sentía igual cuando llegaba su padre y pasaba la noche con su madre, ya que Andrea tenía que dormir en un sillón por que ella y su madre compartían la misma recámara.</p> <p>Las terapeutas señalan que parece que Andrea desea ocupar un lugar, pero que teme lo que suceda cuando esto se convierta en realidad.</p> <p>Llega Paola y se sienta, moviéndose en su silla, pero sin hablar.</p> <p>María es invitada a participar y dice estar ansiosa porque tendrá el examen final de la materia que habló la sesión pasada. Habla del enojo con su maestro y las terapeutas preguntan si no será que ella quiere tener un lugar especial para su maestro. Ríe y contesta que ella pensó que podría haberle puesto un punto más, por el hecho de ser su amiga.</p> <p>Al finalizar la sesión, Paola pregunta cuántas sesiones restan y menciona que no podrá acudir a la última sesión y pregunta si tendrá que pagar esa sesión a lo que las terapeutas responden afirmativamente.</p>	<p>Resistente.- desean ser tratadas de una manera especial por las figuras significativas y muestran enojo por no poder conseguirlo.</p>	<p>Cada una de las integrantes trata de ocupar un lugar de centralidad dentro del grupo y se enojan cuando no lo logran. Como en el caso de Paola, que, al no ser atendida en esta sesión, avisa de su ausencia en la última reunión y pregunta si debe pagar esta sesión.</p>	<p>Resistente.- Buscan la atención especial de las terapeutas-figuras pagando una posición de privilegio frente del resto del grupo.</p> <p>Se enojan al no ver cumplido su deseo de cercanía, con lo que refuerzan la noción de la lejanía de las figuras terapéuticas.</p> <p>Tienden al apego seguro en tanto son capaces de mostrar la necesidad de cercanía.</p>
29	<p>Inicia Andrea para comentar el estar molesta con su madre, debido a que ésta bebió el día en que fueron sus suegros a pedirla. Además, le molesta que su familia le recalque que, en tanto no se case, Gerardo la puede dejar fácilmente. Considera que su mamá se comportó como "una hipócrita" ya que, trata de dar buena impresión. María se conecta afirmando que su padre también es "un hipócrita", que trata de quedar bien con los demás. Paola afirma que su mamá también es hipócrita, ya que se comporta de maneras contradictorias.</p> <p>Luego, para despedirse, menciona que cree que, a pesar de sus ausencias, ha cambiado un poco en el transcurso de la terapia. Ahora trata de evitar que su mamá se inmiscuya en sus asuntos, por lo que ésta le ha preguntado quién le ha metido ideas en la cabeza, Andrea ríe y menciona que su mamá le ha preguntado lo mismo. Andrea recomienda a Paola el continuar en otro proceso terapéutico y le desea suerte, después de afirmar que encuentra muchas similitudes entre ellas. María señala que a ella le costó mucho trabajo empezar a confiar en el grupo y cree que esto le ha sucedido a Paola.</p>	<p>Resistente.- siguen temiendo el abandono de las figuras de apego, y siguen molestas por la ausencia de cuidados por parte de las figuras parentales.</p>	<p>Ahora tratan de buscar similitudes entre sí y desean encontrar el apoyo de las terapeutas. La rivalidad es disminuida, aun- que tanto María como Andrea tratan de mostrar la falta de compromiso de Paola.</p>	<p>Seguro.- ahora tratan de escucharse unas a otras, sin enojarse por la atención recibida por sus compañeras-hermanas.</p> <p>Muestran una mayor confianza en las terapeutas-madres, como figuras a las que pueden expresar su necesidad de cercanía, dejando de lado el temor al rechazo.</p>

S	Contenidos manifiestos grupales	Patrón de apego predominante	Transferecia grupal	Apego transfereencial grupal
30	<p>Paola dice que siempre temió que los demás pensarán que era una tonta y que se siente triste ahora que no tendrá con quien hablar de lo que le pasa. Las terapeutas le señalan que puede iniciar un nuevo proceso o llamarlas en caso de sentir que necesita hablar con ellas.</p> <p>Inicia María comentando que sacó B en el examen de la materia de la que ha hablado. Está molesta porque considera que merece MB. Comenta que su maestro le dijo a otro de sus maestros que ella es muy floja y le preocupa que su reputación quede arruinada. Andrea interviene para señalar que no debe preocuparse por quienes hablan mal de ella, ya que ella ha notado que quienes hablaban mal de ella en el trabajo son peores que ella.</p> <p>María comenta que no sabe qué hará ahora que termina la terapia y dice que buscará entrar a otro grupo. Andrea, por su parte señala que tratará de estar un tiempo sin terapia, para ver cómo hacer frente a su problema, además, desea vivir sola una temporada, para ser más independiente de su madre.</p> <p>María comenta que se ha dado cuenta de que, a pesar de la tristeza por los problemas con Ivana, siente que ha cambiado en tanto se ha dado cuenta de que puede confiar en otras personas. Andrea refiere que ella también ha cambiado. Luego afirma que le hubiera gustado que María hablara más de sus relaciones con los hombres, a lo que ésta responde afirmando el que lo que le preocupa ahora es la escuela, por lo que no desea una relación sentimental.</p> <p>Concluyen agradeciendo a las terapeutas y deseándose suerte.</p>	<p>Resistente.- siguen dudando de la posibilidad de las figuras de apego, aunque ahora reconocen que pueden haber otras figuras en las que pueden confiar.</p>	<p>La interacción parece darse como complementando lo que las demás dicen, sin buscar la centralidad de una manera tan intensa como antes.</p> <p>Tratan de apoyar-se mutuamente, sin buscar ahora el ser vistas como la "paciente favorita".</p> <p>Reconocen como valiosa la labor de las terapeutas.</p>	<p>Seguro.- a pesar de temer lo que pasará ahora que termina la terapia, muestran confianza hacia las figuras terapéuticas-madres, como proveedoras de la base para explorar lo que les sucede.</p> <p>Creer que la seguridad proporcionada por el grupo-madre ha sentado los cimientos de un enfrentamiento al mundo en donde encontrarán en quien confiar y con quien relacionarse.</p>