



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN PSICOLOGÍA

MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA
RESIDENCIA EN PSICOTERAPIA PARA ADOLESCENTES

**LAS FALLAS EN LA PREOCUPACIÓN MATERNA PRIMARIA Y LAS FALTAS
DE UN VÍNCULO ESTABLE COMO DETERMINANTES DE PSICOSIS EN LA
ADOLESCENCIA**

TESIS PROFESIONAL

PARA OPTAR POR EL GRADO DE

MAESTRA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA

ARGELIA NOEMI IBARRA IBAÑEZ

DIRECTOR DE TESIS. Dra. Ana María Fabre y del Rivero, U.N.A.M, Facultad de Psicología.

COMITÉ TUTORIAL. Dra. Bertha Blum Grynberg, U.N.A.M, Facultad de Psicología.

Dr. Gabriel Zarate Guerrero, Programa de Maestría y Doctorado en Psicología.

Dr. Enrique Guarner Dalías, U.N.A.M, Facultad de Psicología.

Mtra. Ana Lourdes Téllez Rojo, U.N.A.M, Facultad de Psicología.

Ciudad de México, septiembre 2013



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.

A mis padres.

Agradecimientos.

A mis pacientes.

A un ser humano excepcional, gran maestra y ejemplo de entereza, gracias Dra. Bertha Blum por tu bondad y apoyo.

A mi excelente supervisora la Dra. Fabre, maestra de aula y de vida; gracias por todos los cafés, galletas y panes que muy amablemente me ofreció cada jueves en el transcurso de la maestría, gracias por consolarme y acompañarme en los momentos tristes y por reírse conmigo en los momentos de alegría, por tener paciencia de mis errores y por resaltar mis aciertos, pero sobre todo gracias por haber creído en mí.

A la Dra. Dení Stincer por tu gran apoyo en la realización de este trabajo.

Al Colegio de Ciencias y Humanidades-Plantel sur (CCH-Sur), por brindarme la oportunidad de cursar mi residencia dentro de la institución, en especial, a la Mtra. Ma. Elena Treviño, encargada del departamento de psicopedagogía quien siempre estuvo apoyando mi trabajo.

ÍNDICE

RESUMEN	6
ABSTRACT	7
INTRODUCCIÓN	8
CAPITULO 1. MARCO TEÓRICO	11
I. Conformación de la estructura psíquica y psicosis	11
1.1 Conformación de la estructura psíquica.....	11
1.2 Descompensación psíquica.....	13
1.3 Psicosis.....	16
1.3.1 psicosis paranoica.....	17
1.3.2 El odio como condición de psicosis en la paranoia.....	19
II. Psicosis en la adolescencia	21
2.1 Adolescencia.....	21
2.2 Estallido de psicosis en la adolescencia.....	24
III. Las fallas en la preocupación materna primaria como condición necesaria de psicosis	26
3.1 La preocupación materna primaria.....	26
3.2 Las fallas en la preocupación materna primaria y su repercusión en la estructura psíquica.....	30
IV. Las faltas de un vínculo estable como determinante de psicosis	34
4.1 La importancia del vínculo en la constitución del sujeto.....	34
4.2 Las faltas de un vínculo estable como determinante de psicosis en la adolescencia.....	37
CAPITULO 2. MÉTODO	40
2.1 Planteamiento del problema.....	40
2.2 Objetivo general.....	43
2.3 Objetivos específicos.....	43
2.4 Supuesto general.....	43

2.5 Definición de categorías.....	43
2.6 Tipo de estudio.....	45
2.7 Participantes.....	45
2.8 Instrumentos.....	45
2.9 Procedimiento.....	46
2.10 Consideraciones éticas.....	47
CAPITULO 3 ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DEL CASO.....	48
3.1 Historia clínica.....	48
Ficha de identificación.....	48
Motivo de consulta	48
Descripción general de Mirna.....	48
Historia familiar.....	49
Historia personal.....	51
Historia del desarrollo.....	52
Impresión diagnóstica.....	57
Pronóstico y sugerencias.....	57
Análisis del caso.....	58
3.2 El primer encuentro con Mirna: encuentro con la ruptura psíquica.....	58
3.3 Las fallas en la preocupación materna primaria que llevaron a la formación de la estructura psicótica de Mirna.....	63
3.4 Las faltas de un vínculo estable.....	69
3.5 La adolescencia de Mirna y los elementos que hablan de su futura descompensación psicótica.....	79
3.6 Ruptura psíquica de Mirna.....	86
3.7 El cuadro psicótico de Mirna: la idea delirante.....	89
3.8 Tratamiento de Mirna.....	94
3.9 Mirna en contratransferencia.....	95
3.10. Conclusiones.....	97
Referencias bibliográficas.....	99

RESUMEN.

Esta tesis presenta el análisis del diagnóstico y tratamiento de una adolescente con psicosis, refleja parte del trabajo que se realizó a lo largo de la Maestría en Psicología con Residencia en psicoterapia para adolescentes, donde se tuvo como sede clínica el Programa de Atención Psicológica Especializada a Estudiantes del Colegio de Ciencias y Humanidades Plantel Sur de la Universidad Nacional Autónoma de México.

El objetivo principal es mostrar como las fallas en la preocupación materna primaria y las faltas de un vínculo estable determinaron la psicosis de la adolescente. El trabajo es un estudio de caso propio de la metodología cualitativa, los instrumentos son la observación, la entrevista a profundidad y el análisis del discurso. En total consta del análisis del material clínico que se obtuvo de 35 sesiones de 50 minutos de trabajo psicoterapéutico con la adolescente.

Para la elaboración del trabajo se tomó la historia clínica y fragmentos de varias de las sesiones que ejemplifican tanto la situación que presenta la adolescente al momento de iniciar la psicoterapia, como aquellos que ayudan a conocer las causas que propiciaron la psicosis que presenta.

Tanto el trabajo psicoterapéutico como el estudio de caso se realizaron bajo el marco psicoanalítico. Asimismo, el presente análisis está respaldado bajo el criterio de confidencialidad y anonimato.

Palabras clave. Preocupación materna primaria, vínculo, psicosis, adolescencia.

ABSTRACT.

This study presents an analysis of a case of an adolescent with psychosis, reflects part of the work that was carried along with the Master of Psychology Residence in psychotherapy for adolescents, which was hosted Clinic Program Student Psychological Care Specialized College of Sciences and Humanities South Campus of the Universidad Nacional Autónoma de México.

The main objective is to show how failures in primary maternal preoccupation and lacks of a stable bond determined the adolescent psychosis. The work is a case study of qualitative methodology itself; the instruments are observation, in-depth interviews and discourse analysis. In total, consist of analysis of clinical material was obtained from 35 sessions of 50 minutes of work psychotherapeutic with the teenager.

To prepare the work was taken clinical history and fragments of various sessions that exemplify both the adolescent situation presented when starting psychotherapy, such as those that help determine the causes that led to psychosis presented.

Both psychotherapeutic works and the case study were performed under the psychoanalytic framework. Presents analysis is supported under the criteria of confidentiality and anonymity.

Keys words. Primary maternal preoccupation, bond, psychosis, adolescent.

INTRODUCCIÓN.

El presente estudio muestra un caso de psicosis en la adolescencia, tema que ha sido controversial debido a los cambios que se experimentan en este periodo de la vida, en este sentido, se sabe que la adolescencia en sí misma implica toda una reestructuración psíquica, en ella hay una serie de transformaciones biológicas y psíquicas; en la pubertad el cuerpo del niño pasará por una metamorfosis, donde se convertirá en un cuerpo de adulto, en un cuerpo genital; lo que psíquicamente implica un reacomodo de todo lo que hasta en ese momento había enmarcado la vida del niño, la latencia queda atrás.

El adolescente se enfrenta a la necesidad de buscar nuevas identificaciones, debe de construir una historia, necesita ubicarse en un contexto, las demandas sociales y culturales se acrecientan y se espera que el adolescente comience a tomar decisiones y compromisos propios de la vida adulta. De este modo, puede verse en una fase de verdadera crisis, por tanto es necesario que cuente con un ambiente acorde a su situación, un continente que le asegure una adecuada transición de este periodo.

Aquí cabe la pregunta ¿cómo hablar de psicosis en la adolescencia, cuando esta etapa de la vida es un momento de fluctuaciones, reacomodos y cambios? El presente trabajo da cuenta del análisis del caso de una adolescente, quien lleva el seudónimo de Mirna; ella fue atendida en psicoterapia psicoanalítica en un lapso de 8 meses a razón de dos veces por semana. El estudio de caso se enfocó en mostrar los determinantes que llevaron a Mirna a padecer psicosis. Por medio de viñetas clínicas de las sesiones terapéuticas que se tuvieron con ella, se dan a conocer los eslabones que fueron aconteciendo en su vida y que en la adolescencia fueron determinantes del quiebre psicótico.

Es de este modo que a lo largo del trabajo psicoterapéutico realizado con Mirna, se encontró que las fallas en la preocupación materna y las faltas de un vínculo estable determinaron la psicosis que presenta, por lo que es el supuesto que teóricamente se explica y desarrolla a lo largo del presente estudio.

El análisis se realizó desde el enfoque psicoanalítico. Entre los principales respaldos teóricos que sustentan el trabajo está la obra del Dr. D. W. Winnicott y los trabajos sobre psicosis de Piera Aulagnier y Sigmund Freud entre muchos otros. A su vez, el trabajo psicoterapéutico estuvo respaldado por supervisiones clínicas.

En el estudio de caso se observa como Mirna desde las primeras entrevistas se disgregaba con facilidad, presentaba dificultad para concentrarse, teniendo periodos cortos de atención, su lenguaje no seguía una coherencia lógica, no lograba enlazar sucesos de su infancia, señalaba que su mente no podía recordar y que pensaba en imágenes, asimismo, mostró claras ideas delirantes de daño colocadas en la figura de su abuela materna, aspectos que hablan de forma precisa de un cuadro psicótico.

Desde las primeras sesiones se consideró necesario conocer la versión de la madre, misma que fue entrevista en varias ocasiones a lo largo del proceso psicoterapéutico; de este modo, se pudo conocer de manera más precisa, los aspectos que acontecieron en la vida de Mirna y que la llevaron a un estado delirante.

En el análisis se encontró que Mirna es producto de un matrimonio donde imperaba el odio, además no fue deseada por la madre, hecho que en sí mismo, habla de una dificultad de la madre para establecer una sana relación con su hija. En el estudio se muestran palabras textuales dichas por la madre que dan cuenta de las fallas en la preocupación materna, asimismo, se resalta la situación de odio en la pareja parental. En este sentido, en el trabajo psicoterapéutico se observó como la situación del nacimiento de Mirna y sobre todo las carencias maternas determinaron una fragilidad psíquica, que la llevaron a una estructuración psíquica del tipo psicótico.

Otro de los aspectos determinantes en el cuadro que presenta Mirna se ubicó en la infancia, misma que transcurre entre rupturas y separaciones continuas. En los datos que se pudieron recolectar y con los cuales se armó la historia clínica que se presenta en el estudio, se pudo observar que Mirna al menos estuvo con 9 cuidadores, la adolescente tuvo cambios continuos de casa. También se tuvo conocimiento que Mirna pasaba varias horas al día a solas.

De este modo, en el trabajo se dedica un apartado a analizar la situación en la infancia de Mirna y como ésta repercutió en su psiquismo, se determinó que las faltas de un vínculo estable propiciaron en Mirna una vulnerabilidad psíquica, misma que ya venía arrastrando desde sus primeros momentos de vida.

En el tercer apartado del estudio se describe como aconteció el estallido de la psicosis en la adolescencia, se explica como la conflictiva que venía arrastrando Mirna tiene graves consecuencias en este periodo crítico de la vida. En el trabajo también se describen los sucesos que acontecieron previos a la ruptura psíquica, el estudio da cuenta de como Mirna arriba a la pubertad sin tener los elementos necesarios para transitar por este momento de reediciones, donde se le presenta una vuelta a lo mismo: a lo traumático, hay una nueva separación, otra vez el abandono, soledad y la falta de un continente, situaciones que terminan por descompensar psíquicamente a la adolescente.

En la parte final, se analiza la idea delirante principal de daño que presenta Mirna y se muestra una breve síntesis de la manera como se trabajó con ella.

Es importante destacar que el presente estudio pretende en todo momento pensar la psicosis en la adolescencia como una posibilidad que se puede presentar con la finalidad de lograr un mejor manejo de estos casos. Situación que lleva a reflexionar sobre la mirada psicoanalítica en el adolescente psicótico, ¿cómo pensarlo?, ¿cómo tratarlo?, ¿cómo ayudarlo?

CAPITULO 1. MARCO TEÓRICO.

I. CONFORMACIÓN DE LA ESTRUCTURA PSÍQUICA Y PSICOSIS.

1.1 Conformación de la estructura psíquica.

“Si arrojamos un cristal al suelo se hace añicos, pero no caprichosamente, sino que se fragmenta siguiendo líneas de escisión cuyo deslinde, aunque sea invisible, están ya comandadas por la estructura del cristal.” (Freud, 1933-1932, p. 54). Esta analogía es la que Freud utiliza para hablar de la estructuración psíquica, algo que se conforma desde el origen y que sólo con el advenimiento de las vicisitudes de la vida podrá observarse, el mismo Freud señala que sólo cuando ese cristal se rompa se podrá conocer su tipo.

En este sentido, la estructuración psíquica en sí misma es una forma determinada de funcionamiento psíquico con sus propios mecanismos. Freud (1933-1932) señala siguiendo su analogía, que las estructuras desgarradas y hechas añicos son también los enfermos mentales.

Lacan (1986) habla de la metáfora del taburete para referirse a la estructuración psíquica, donde señala que hay taburetes de tres y cuatro patas; cada pata es un significante primordial que se inscribe en el sujeto, de este modo, un taburete de cuatro patas es una estructura psíquica con los significantes necesarios para la conformación de una estructura neurótica, en otro sentido, en el taburete de tres patas falta uno de esos significantes, se trata de la falta de la inscripción paterna que para Lacan es el armazón del sostén simbólico.

La inscripción al orden simbólico permite al sujeto la inscripción de la Ley, dicha Ley es portadora de la prohibición del incesto, permite el corte del bebé-madre, de este modo instaura la falta y la eternización del deseo, da acceso al lenguaje y con ello a un orden social y cultural.

Maleval (2002) señala que la metáfora del taburete de tres patas ilustra con la pata ausente, una falta inherente a lo simbólico que demuestra ser de un orden distinto que la falta fundadora (la pérdida del objeto amado primordial) cuyo efecto es poner en su sitio las cuatro patas, es decir, la instauración de la Ley.

El mismo Maleval (2002) refiere que para enloquecer se requiere una condición previa, con esto indica que la base para presentar un cuadro psicótico está fundada en los orígenes, que siguiendo la idea lacaniana, dicha base sería la ausencia de la inscripción de la metáfora paterna.

Bergeret (2005) de forma descriptiva menciona que la estructuración psíquica, queda conformada en tres etapas: 1) inicia primeramente desde un estado de indiferenciación somato-psíquica; poco a poco la diferenciación comienza a efectuarse, el yo comienza a diferenciarse del no-yo; en este estado el yo conserva cierta plasticidad ante las influencias exteriores y madurativas. 2) En un segundo momento, se podría hablar de cierta preorganización, la cual por un lado, está determinada por los datos hereditarios y congénitos innegables y por el otro por las experiencias objetales sucesivas; en este sentido, las relaciones con los padres resultan capitales, a ellas se suman poco a poco las relaciones con otros miembros del entorno social. Todo esto repercute en el psiquismo en formación a través de conflictos, frustraciones, traumatismos, pero también a través de seguridades anaclíticas y de identificaciones positivas. 3) El modo de defensa comienza a ser menos fluctuante y progresivamente el psiquismo del sujeto se organiza se “*cristaliza*” según el modo de ensamblaje de sus elementos propios, una variedad de líneas internas con líneas de clivaje y cohesión (Bergeret, 2005).

Freud (1924-1923) señala que tanto en la neurosis como en la psicosis ha ocurrido una frustración proveniente del mundo exterior, lo distinto es la manera de reaccionar del yo, donde se observa el modo de defensa imperante. En la neurosis el mecanismo básico es la represión, el desalojo de la conciencia de las experiencias dolorosas o vergonzosas, situación que lleva a la formación de síntomas, que son formaciones de compromiso que ayudan a lidiar con las exigencias del mundo exterior y las demandas internas, hay mecanismos de defensa más elaborados como la sublimación y la formación reactiva entre otros, a su vez, en la neurosis hay primacía del proceso secundario, la trama se instaura en la sexualidad infantil, donde se presentó un momento edípico.

En tanto, en la psicosis el yo se ha divorciado del mundo exterior y se ha creado una realidad nueva por medio de alucinaciones y/o delirios (Freud, 1924-1923). Los

mecanismos son más primitivos, imperan la negación, la proyección, la identificación proyectiva, la escisión, etc., hay primacía del proceso primario, donde el yo se ve desbordado por los impulsos del ello. La psicosis se constituye muy anterior al complejo de Edipo. Varios autores señalan que la relación de la madre con su bebé es determinante para la conformación de una estructura psicótica, asimismo, dicha relación queda instaurada debido a la ausencia de una figura materna o en importantes carencias de la misma (Winnicott, 2009).

Ahora bien, mientras un sujeto sea de estructura neurótica o psicótica y no se enfrente a conflictos severos, situaciones traumáticas y/o frustraciones intensas su “*crystal*” resistirá bien, pero si de pronto, cualquier evento cuya naturaleza es capaz de quebrar el “*crystal*”, los quiebres o las fisuras irán en función de las líneas preestablecidas en la conformación de su estructura base (Bergeret, 2005).

En este sentido, es importante destacar que todo lo que quedó preestablecido en el origen en la conformación de la estructura, puede volver a ser puesto en cuestión en la adolescencia, debido al estado de desajuste psíquico natural de este periodo, en todo caso, el sujeto con base psicótica tendría la posibilidad de que el eje de evolución de su yo abandonara la línea psicótica aún no totalmente fijada y que su progresión cristalizará más del lado neurótico, desgraciadamente la literatura al respecto muestra que estos casos son muy escasos, los cambios de línea estructural son muy raros y excepcionales. Lo más probable es que un sujeto con estructura prepsicótica o psicótica se vea inundado por los cambios puberales, dejando aún más vulnerable su psiquismo, llevándolo a fracturas severas que darían pie a un declarado cuadro psicótico (Bergeret, 2005).

1.2 Descompensación psicótica.

La evolución de un cuadro psicótico está en función de varias determinantes y no únicamente en el hecho de existir una base psicótica, es decir, el devenir psicótico estaría en función de los eventos que acontezcan en la vida de un sujeto, sería como una serie complementaria (Freud, 1916-1917). Donde un sólo evento o situación, en sí mismo, no

resultaría definitivo en la eclosión de la psicosis, sino que esta estaría determinada por el cúmulo de eventos.

Aulagnier (2010) señala que para hablar de psicosis, hay que remitirse a la irrupción de todo lo que a partir del primer llanto del bebé y todo lo que a lo largo de su vida va a transformarse y/o remodelarse.

En este sentido, Aulagnier (2010) nos habla de condiciones necesarias y condiciones suficientes en la conformación de un cuadro psicopatológico. En su abordaje de la psicosis define como condiciones necesarias a todo aquello que tiene que ver con lo originario, es todo lo que está en los sedimentos psíquicos del sujeto: lo heredado transgeneracionalmente, el deseo o el no deseo de la madre por el hijo que espera, los pictogramas de encuentro o desencuentro, la sombra hablaba, el tipo de relación parental y la falta de la inscripción paterna.

Aulagnier (2010) habla del término potencialidad para refiere a las posibles formas de funcionar del yo y de sus posiciones identificatorias, también utiliza el término potencialidad psicótica para referirse a un enquistamiento delirante primario producto de la relación del bebé con el portavoz (la madre), que ejerce la violencia primaria, la cual es constituyente y cuyo exceso (violencia secundaria) va a dar lugar a un sin sentido.

En cuanto a las condiciones suficientes, Aulagnier (2010) menciona a todos aquellos eventos desencadenantes que irrumpen en el aparato y lo desorganizan, entre los factores que pueden ser desencadenantes están la vida sexual y matrimonial, cuestiones ambientales como son la emigración (cambios de lugar de residencia, de estado o país), prisión, etc. Un momento importante podría ser la adolescencia, donde hay toda una reestructuración psíquica natural, así como el trabajo de historización. Otros desencadenantes puedes ser una enfermedad somática y el estrés. El denominador común se centraría en la inseguridad que provoca en el sujeto y la carga emocional que conlleva, por ejemplo niveles elevados de angustia. Las condiciones suficientes también reactivan y actualizan lo vivido en etapas anteriores, enfrentando al sujeto a lo traumático y lo no estructurante.

La misma autora señala que la potencialidad psicótica podría por infortunios de la vida pasar a lo manifiesto, es decir, a la psicosis. De este modo, se puede hablar del estallido de la potencialidad psicótica como el punto de quiebre de la estructura.

Se habla de quiebre psicótico cuando la estructura se desorganizó por cuestiones avasallantes para el yo, es entonces cuando el “*vaso de cristal*”, del que habla Freud, se rompe y deja ver sus líneas de clivaje, en el quiebre suele haber desintegración, donde el yo se ve inundado por el ello, hay desborde pulsional y falta el control de impulsos. Un sujeto en pleno quiebre psicótico puede hacer pasajes al acto tales como ocasionarse un daño personal, puede haber intentos de suicidio o llegar al suicidio mismo. También puede presentar conductas que pueden afectar a terceros. El lenguaje pierde su coherencia y se suelen presentar alucinaciones y/o delirios.

Desde la psiquiatría se habla de la fase prodrómica de la psicosis para referirse a los síntomas que se presentan próximos a la aparición de un quiebre psicótico, entre ellos se puede observar que el sujeto deja de asearse, es desorganizado con sus cosas personales o puede presentar una escrupulosidad por la limpieza exagerada (por ejemplo: miedo a la contaminación por gérmenes) se puede mostrar ausente, pasa periodos cada vez más largos de soledad y/o ausencia, puede comenzar a decir palabras inventadas por él (neologismos), hay muestra de agresión exacerbada, etc.

Lacan (1986) habla de los fenómenos elementales de la psicosis, los cuales se muestran con mayor agudeza próximos a la eclosión de la psicosis, tales como la *certeza*: la cual es una creencia angustiante e inamovible para el paciente, *estados oniroides*: en donde el sujeto puede confundirse entre lo que soñó y lo que vivió realmente, se trata de un sutil borramiento de la conciencia, la *significación personal*: donde sus significaciones las pone en el exterior y desde ahí cree que le llegan a él en forma de amenazas y los *neologismos*: que son palabras creadas por el sujeto. Cuando se presentan fenómenos elementales se habla de una descompensación psíquica que da pie al terreno de la psicosis.

1.3 Psicosis.

Freud (1924-1923) habla de psicosis cuando ocurre una ruptura del yo con la realidad. En ella, el yo se ha construido un mundo exterior o interior, mundo que es creado por mociones de deseo del ello y por una frustración proveniente del exterior que se volvió insoportable.

Bleuler (1955) describe los síntomas fundamentales en la psicosis de la siguiente manera: los trastornos de la asociación y la afectividad, la predilección de la fantasía con respecto a la realidad, el autismo y la inclinación al divorcio con la realidad, asimismo se presentan alucinaciones y/o delirios. También se puede presentar fuga o bloqueo de ideas; pueden haber fenómenos secundarios como los trastornos de la memoria y orientación, automatismos como pueden ser pensamientos obsesivos, estereotipias, etc. Hay fragmentación de la psique, de este modo cualquier realidad desagradable es modificada por una nueva realidad más tolerable para el sujeto.

A su vez, Freud (1924) señala que en la psicosis ocurre una reconstrucción de la realidad, misma que acontece en los sedimentos psíquicos de los vínculos externos e internos, que hasta en ese momento se mantuvieron. Es decir, en el mecanismo psicótico hay una acomodación del material existente en las huellas mnémicas hacia una nueva realidad construida por el psicótico.

De igual modo, en la psicosis se plantea la tarea de procurarse percepciones tales que correspondan a la realidad nueva, lo que se logra de la manera más radical por la vía de la alucinación y del delirio. Son precisamente los sedimentos psíquicos los que constituyen, señala Freud (1924) “*la cámara del tesoro*” donde se recoge el material con el cual se va a edificar la nueva realidad.

Por su parte, Ayran y Torres (2007) refieren que en la psicosis faltan o están distorsionados los elementos que dan cuenta de la propia existencia así como del placer asociado; estos autores señalan que en la psicosis se genera un pictograma de rechazo cada vez que el monto de displacer es excesivo, es una marca que no alcanzará a ser representada, en donde el yo con mucho esfuerzo intentará poner palabras a experiencias

pictográficas de rechazo y de odio, intentará una y otra vez representar estas marcas irrepresentables pero fracasará.

En este sentido, Aulagnier (2010) señala que el pictograma es aquello que se establece en el psiquismo, es originario y está conformado por la marca que deja el encuentro zona-objeto complementario, se trata de los primeros encuentros del bebé con su madre y todo lo que derivado de ello quedó inscrito en la psique del sujeto. Un pictograma de rechazo está determinado por el rechazo y el odio de la madre hacia su hijo y es condición necesaria de psicosis.

Ahora bien, Aulagnier (2010) al referirse a la psicosis menciona dos cuadros determinados por sus elementos constituyentes: la esquizofrenia y la paranoia. La misma autora menciona que en la esquizofrenia el bebé queda a merced de la madre, quien lo mantiene engolfado a ella colocándose como la Ley, donde no se instaura la entrada de un tercero y con ello falta la función paterna, en tanto que en la paranoia queda conformada en la relación de odio entre la pareja parental (padre y madre) de tal suerte que el hijo resulta ser producto de dicho odio, situación que lo lleva a ser rechazado por la madre.

La misma Aulagnier (2010) refiere que los cuadros de psicosis de esquizofrenia y paranoia son representaciones que el yo se ha forjado acerca de la relación con el mundo; dichas representaciones son construcciones que el yo hace para poder fundarse en un origen, que reemplaza al compartido por el conjunto de los otros sujetos. El psicótico se “inventa su propia realidad”, hace un rearmado de sus propios orígenes.

En el estudio de caso realizado en el presente trabajo se hace un abordaje de la psicosis paranoica, por lo que se realiza un análisis más detallado de la misma.

1.3.1 Psicosis paranoica.

El término paranoia proviene del griego: *para* (de lado, paralelo) y *nonus* (espíritu o pensamiento), es decir, pensamiento paralelo o fuera de lugar. Lo característico de la

paranoia son las ideas delirantes, las cuales son inamovibles y suelen presentarse de forma sistemática, es decir, hay coherencia y secuencia en el ordenamiento del delirio.

El delirio es una idea vivida como certeza, donde no se deja lugar a la duda, aparece como una necesidad de interpretar un agujero, una interrogante que no se pudo fantasmaticar. En este sentido, Ayran y Torres (2007) señalan que el delirio se impone como necesidad de una certeza que sólo puede ofrecer lo sensorial, el sujeto así obtura lo enigmático y lo conjetural.

En el mismo sentido, Aulagnier (2010) refiere que el delirio es todo enunciado que prueba que el yo relaciona la presencia de una “cosa” (cualquiera que sea) con un orden casual que contradice la lógica de los demás sujetos; por ello mismo, dicha relación resulta ininteligible para dicho discurso. Por tal motivo se aplica el calificativo de delirante al enunciado de los orígenes en torno del cual se elabora la lógica del discurso esquizofrénico y paranoico (Aulagnier, 2010).

El contenido de las ideas delirantes puede ser de diversa índole, algunos tipos son:

Delirio hipocondríaco: El sujeto se siente gravemente enfermo sin existir base real para ello. Los temas más frecuentes que se presentan son infección en la piel, infestación interna por gusanos o parásitos, presencia de bultos dérmicos que llevan al sujeto a rascarse repetidamente, creencia de fealdad o deformidad corporal, deprender olores desagradables, etc.

Erotomanía. El sujeto está convencido de ser amado por alguien de rango y posición superior. En cualquier detalle insignificante encuentra indicios de su confirmaciones, todo son señales y signos de amor del otro, quien lo ama y protege.

Delirio compartido o *Folie a deux*. Es un trastorno paranoide compartido entre dos o más personas, donde una persona dominante con delirios fijos, impone los mismos a otra(s) persona(s) dependiente(s) y sugestionable(s), de tal suerte que terminan siendo una certeza

para todos, una condición que se presenta en este cuadro, es que las personas que comparten el delirio debieron haber estado en relación estrecha entre ellos, relativamente aislados del mundo exterior.

Delirio de persecución. Es el más común, el sujeto presenta una reacción profunda de desconfianza hacia los demás, destaca la tendencia a la interpretación, por medio de la cual el sujeto explica con detalle la persecución o el acoso, generalmente, el sujeto refiere que una o varias personas se han propuesto perjudicarlo. (Kaplan & Sadock, 1992).

1.3.2 El odio como condición de la paranoia.

Aulagnier (2010) menciona que la paranoia tiene como base el odio y el rechazo, ejes que articulan su devenir psíquico y que llevan al sujeto a construcciones delirantes donde figura todo aquello que lo conforma.

Un aspecto determinante del funcionamiento paranoico es la relación parental, aquí la madre y el padre están ligados por el odio, mismo que le es depositado al hijo como su representante. Se puede ver una madre que se presenta como perfecta, sacrificada, que pese a todo y a todos ha dado todo por su hijo; madre que ha aceptado la consigna de tener a ese hijo, aunque a condición de que ese hijo sea un fiel testigo del odio referido al padre, asimismo, la madre acepta la entrada del padre, situación que coloca al hijo en un estado psíquico más elaborado a diferencia de la esquizofrenia (Aulagnier, 2010).

El padre por su parte, en la relación con el deseo de la mujer, muestra un veredicto que la declara mala y peligrosa para el hijo, suele ejercer un poder instaurado en la violencia, situación que lo coloca como abusador manifiesto. Padre que se muestra débil frente al hijo y que no logra fungir su papel del otro frente a éste, por el contrario, el padre suele dar muestras de decadencia social que hablan de aspectos patológicos portados por él y de los cuáles el hijo da cuenta (Aulagnier, 2010).

Asimismo, el padre se coloca como el único “saber” ante el hijo, donde afirma que no hay nada que envidiar a la madre como “pecho dispensador”; sin embargo, el padre cae ante el hijo pues no logra cumplir la función paterna, es un padre que no instaura la Ley,

por el contrario la relación con el hijo queda marcada por la violencia y los gritos, padre que no se coloca como un tercero que permita la posibilidad de un momento edípico en el hijo, obturando el mismo (Aulagnier, 2010).

En tanto el hijo será “el hijo del conflicto”, efecto del odio, creador de una teoría delirante sobre los orígenes que lo preserva del retorno a una posición más arcaica o a lo no existencia (Aulagnier 2010).

Ahora bien, siguiendo con la relación de la madre y el hijo en la paranoia se puede observar la contradicción en la madre, pues por un lado acepta tener a ese hijo, situación que le da un lugar, es decir, le permite tener una imagen unificada de sí mismo, pero dicha conformación del sí mismo está dada a través del discurso falso que la madre porta: su abnegación, comprensión y empatía hacia el hijo, los sacrificios soportados, mundo placentero aparente ofrecido al hijo que encubre su verdadero lugar en la economía libidinal de la madre, donde al final, el hijo da cuenta de un hueco en dicho discurso. Entonces, queda instalada una ambigüedad en el discurso de la madre y su encuentro real con el hijo (Aulagnier, 2010). Discurso que habla de una madre amorosa y a la par encuentros madre-hijo que descubren el odio hacia el hijo.

El hijo por tanto queda instaurado en un discurso falso de su propio existir, donde la madre cubre su verdadero deseo. El hijo que en un inicio no puede tolerar la duda, se siente interpelado por la necesidad de creer el discurso materno, sin embargo, el discurso de la madre sólo genera un hueco en el hijo, donde el hijo construirá su delirio (Aulagnier, 2010). Delirio que cubre el hueco, la laguna de verdad que habla de su situación real en el mundo.

El delirio se forma cubriendo la ambigüedad y la duda, la mentira interpelada por la madre en su discurso y puesta en acto en los encuentros con el hijo.

Aulagnier (2010) señala que el delirio del paranoico muestra tres rasgos específicos:

1. *“La necesidad de no dejar lugar en el sistema a la menor apertura, a la más ínfima posibilidad de una duda en el interlocutor.*

2. *El lugar acordado en su teorización del mundo al concepto de odio, concepto nodal a cuyo alrededor estos sujetos harán gravitar todos sus sentimientos, reacciones y acciones.*
3. *La posibilidad de preservar un lugar, en su discurso y en su fantaseo de la escena primaria, a dos representantes de la pareja, aunque a condición de que entre los dos pueda ser puesta en escena una relación conflictiva, y a menudo una relación de odio.”* (op.cit. pp. 261-262).

Asimismo, Aulagnier (2010) menciona que la desconfianza del paranoico queda sustentada en una imagen materna que no logra declarar la verdad que ella pretende, tampoco la falsedad de su discurso; el rechazo de la madre y su violencia secundaria ejercida se dan en torno a un escenario claroscuro que confunde, todo queda dentro de una situación engañosa, poco clara, donde hay confusión, inseguridad hacia los otros que cubren lo instaurado por el portavoz.

El paranoico en su delirio, habla de una verdad oculta, donde advierte un odio “real” que lo constituye y que como tal da pie a su continuidad en la vida, Freud (1924-1923) señala que el paranoico no podría existir sin su delirio, pues es su esencia misma, es lo que lo tiene amarrado a la vida. Queda entonces sujetado a un discurso creado por él, donde le asegura su continuidad, le da soporte dándole una oportunidad de historizarse.

II. PSICOSIS EN LA ADOLESCENCIA.

2.1 Adolescencia.

En primera instancia, Muuss (1974) señala que la adolescencia es un periodo presente en la vida de todo ser humano, que se ubica entre los 11 y 18 años, aunque algunos autores manejan edades más tardías en la finalización de la misma. Biológicamente, la adolescencia es el periodo que inicia con la pubertad y tiene que ver con los procesos de maduración fisiológica sexual. Fize (2007) señala que desde el punto de vista orgánico, la pubertad corresponde a la segunda fase sexual (después de la edípica) que anuncia la llegada de la madurez sexual.

A su vez, Freud (1992) señala que la adolescencia es por naturaleza una irrupción del crecimiento imperturbado hasta ese momento, donde hay falta de armonía en la estructura psíquica, es un tiempo de fluctuaciones extremas donde el mantenimiento de un equilibrio estable en el proceso adolescente en sí mismo resultaría anormal.

Gutton (1993) señala que la adolescencia es una etapa crucial del desarrollo, en ella se juegan no sólo la transformación física, un cuerpo de niño que pasará por una metamorfosis, donde ese cuerpo infantil se convertirá en un cuerpo de adulto; además este cambio viene acompañado de toda una reestructuración psíquica. El proceso de latencia imperante hasta ese momento se verá quebrantado por la vida pulsional que despierta con más ímpetu que nunca, ya no hay más alianza entre el yo y el superyó, ahora los impulsos demandan su satisfacción y se presenta la posibilidad ya no como una potencialidad, como lo fue en la infancia, ahora el adolescente presenta ya corporalmente la posibilidad de realizar sus deseos, es el Edipo que se reactiva.

En la adolescencia también se pone en juego la identidad, el ser en sí mismo; es el periodo por excelencia de los cuestionamientos, punto crucial de la rebeldía, de cuestionar las normas, las reglas establecidas, el adolescente quiere juzgar por sí mismo; por lo tanto, tiende a discutirlo todo, suele poner objeciones a todo (Fize, 2007).

Las identificaciones que hasta ese momento imperaban se derrumban; el adolescente tiene que tomar nuevas figuras que le sirvan de soporte y armado de su nueva faceta de estructuración psíquica, misma que ha de continuar como la base de sus interacciones como adulto. El adolescente entonces busca la vida escolar, los amigos, los profesores, un artista, un líder social, grupos, pandillas, bandas, etc., pues resultan ser un cultivo para las nuevas identificaciones que necesita adquirir. La vida exogámica a su vez, le sirve como un resguardo a su genitalidad, que de inicio apunta a lo incestuoso.

Jeammet (2001) menciona que en la adolescencia se exagera la apetencia objetal, esto como una incitación al completamiento de las identificaciones y la necesidad de afirmarse como autónomo y narcisísticamente suficiente, este autor señala que la

sexualización de los vínculos en la adolescencia contribuye a conflictuar, mientras que las inquietudes narcisistas acrecientan la necesidad objetal.

Aulagnier (1991) señala que la adolescencia es un tiempo de transición, como un tiempo de tareas reorganizadoras en las que destaca un trabajo: poner en memoria y en historia; operación que permite reorganizar el pasado dentro de una continuidad, como un constante devenir; se destacan dos certezas en el proceso, el adolescente como autor de su historia y que esa historia quede enmarcada en una continuidad permanente.

Puede verse que la adolescencia es un periodo complejo donde se da toda una reestructuración física y psíquica. En este sentido, es necesario que el adolescente cuente con un medio armonioso que le permita transitar a la adultez, que sea capaz de sobrellevar la genitalidad recién adquirida y que acompañe al adolescente por este periodo de nuevas identificaciones y búsqueda de la identidad.

En la adolescencia se juegan procesos tanto intrapsíquicos como intersubjetivos, de este modo es necesario que el adolescente cuente con un continente asegurador (Bion, 1991). De lo contrario puede quedar vulnerable a sus mismas pulsiones, llevándolo a presentar un conflicto psíquico que pudiera llegar a ser muy severo, conviene recordar que el yo se defiende como quedó armado desde la infancia (Freud, 1992). De este modo, un yo frágil resulta apabullado por los impulsos, situación que puede dar por resultado una defensa poco funcional.

La adolescencia permite un reacomodo de lo que hasta ese momento se encontraba ordenado en la psique del sujeto, todo se vuelve a poner en cuestión: los ideales, las identificaciones, las normas y reglas establecidas. En este sentido, el adolescente tiende a cuestionarse o cuestionar todo lo que le rodea, llegando a presentar verdaderas crisis.

De este modo, si el adolescente no encuentra un medio ambiente que lo sepa contener adecuadamente y si los esfuerzos que hace para cambiar su relación con el mundo no han sido suficientemente eficaces para brindarle protección entra el pánico prepsicótico. Reca (1979) señala que los peligros que amenazan al adolescente son sentimientos tales

como el de ser inferior, inadecuado, indigno de ser amado, torpe, rechazado, humillado, incapaz de encontrar su camino en la vida. El pánico precede al estallido de la psicosis.

2.2 Estallido de psicosis en la adolescencia.

La adolescencia en sí misma, puede resultar tormentosa para el sujeto que la está atravesando, debido al cúmulo de exigencias externas (familia, escuela, y sociedad) e internas (los impulsos del ello exigen demanda inmediata) con los que el adolescente debe lidiar.

Ayran y Torres (2007) señalan que el adolescente enfrenta los cambios corporales y la apremiante necesidad de significarlos. Asimismo, si faltan los puntos de certeza identificatoria, el púber en el movimiento de desasimiento de los padres duda hasta de su filiación, porque la exigencia desmedida de su Ideal del yo infantil no logra desplazar estas figuras hacia nuevos ídolos exogámicos y se encuentra con un vacío. Estos aspectos irrumpen en su subjetivización y si el adolescente no puede apropiarse de ese cuerpo genital recién adquirido por él y fallan las identificaciones, el proceso de re-significación irrumpirá de manera abrupta, impidiendo la posibilidad de constituir una sexualidad no incestuosa (como lo fue en la infancia) y los procesos de sublimación, impidiendo la instauración de la etapa genital, que conlleva la madurez psíquica. Ayran y Torres (2007) refieren que:

“El adolescente en el reajuste de identificaciones, no sabe a quién mirar, ni sabe por quién desea ser mirado, en ocasiones necesitará llenar este agujero con delirios mesiánicos hasta encontrar nuevos soportes que organicen la mayor complejidad en curso. Mientras tanto no podrá definir con claridad sus afectos ni palabras acordes al código social para transmitir a su entorno y autocomunicarse su sufrimiento, alegría, odio, palabras en las que conforme su capital fantasmático. Este es otro punto de cruce entre la potencialidad psicótica y la psicosis” (op.cit. p. 271).

Por su parte, Bergeret (2005) señala que la adolescencia es un momento determinante para el estallido de la psicosis, sobretodo, si existe de base un yo pre-

organizado de manera psicótica, que con la llegada de la adolescencia y todo lo que ésta conlleva (cambios biológicos e inestabilidad de la estructura psíquica), proseguirá su evolución en la línea psicótica en la que ya se encuentra suficientemente comprometido; de tal manera, que se organizará de manera definitiva bajo la forma de estructura psicótica. Bergeret (2005) menciona que si el “*crystal*” se quiebra como consecuencia de un accidente interior o exterior, sólo se puede asistir al surgimiento de una psicosis, ciertamente bajo formas variadas, pero sin otra posibilidad patológica.

Por su parte, Reca (1979) señala que la adolescencia es justamente el periodo donde se puede dar el estallido de la psicosis, esta autora menciona que es comprensible que esto ocurra debido a que en la adolescencia se presentan los cambios corporales y la vida psíquica tiende a desestabilizarse; así sujetos con cierto grado de labilidad expuestos a una transformación biológica (cambios puberales) y también expuestos a cambios de posición en la vida familiar y social, donde se les exige mayor compromiso y toma de responsabilidades, sin lugar a duda tendrán desajustes psíquicos. Situación que se agudiza si en ese momento pasan o han pasado por situaciones traumáticas. La misma autora refiere que la altísima frecuencia de estallido de psicosis en la adolescencia, se da en razón de la predisposición psicótica y la historia de vida del afecto.

Ayran y Torres (2007) mencionan que las distintas respuestas de los diferentes conflictos en la adolescencia serían las psicopatologías desde la más leve a la más grave y, justamente es en la adolescencia donde puede pesar la predisposición infantil y hacer eclosión la potencialidad psicótica.

Estos autores señalan que el costo será la desmentida de la representación del cuerpo sexuado potente. Esta ruptura implica la desligazón y cuestionamiento de las bases mismas de la certeza identificatoria, lo que implica una conjunción de la desmentida y del clivaje por un lado, y de investimento masivo de un objeto externo por otro lado, lo que acarrea una excitación insoportable (Cfr Laufer, 1981 citado por Ayran & Torres 2007). El pasado se diluye como tal y la propia historización se detiene.

Cuando los duelos tanto del deseo incestuoso y parricida como del cuerpo impúber se tornan imposibles, dejan al adolescente paralizado y la ausencia de elaboración

depresiva cierra la vía de nuevos investimentos. La repetición de lo idéntico coloca al sujeto en situación de desorganización (Ayran & Torres, 2007).

Ahora bien, si el cuerpo del niño no fue libidinizado adecuadamente por la madre en los primeros tiempos (embarazo y crianza), sea por desconexión narcisista de la madre o falta de preocupación materna primaria, se hablaría de un niño que no pudo constituirse fantasmáticamente como producto amoroso de la escena primaria, ya en la pubertad no estará en condiciones de soportar la desidealización de la figura omnisciente de la madre primordial, ni de la pareja parental; todo esto hará que el púber piense en su origen desde una construcción delirante.

La psicosis es el resultado del fracaso para interponer una interpretación que explique una realidad que en sufrimiento resulta excesiva, como lo sería el rechazo de la madre. Ya en la infancia se dan experiencias de terror a las que el discurso de la madre no ha podido aportar una causalidad, lo que ha llevado al niño a experiencias de desamparo y la implantación de alguna causa de autoengendramiento que provoca la pérdida del objeto como otro pensado (Ayran & Torres 2007). En la adolescencia el delirio resulta como única posibilidad de formarse una historia, en este sentido, el delirio cubre y deja atrás a los padres reales, sobre todo a la madre fuente de rechazo y de odio desde los orígenes del individuo.

III. LAS FALLAS EN LA PREOCUPACIÓN MATERNA PRIMARIA COMO CONDICIÓN NECESARIA DE LA PSICOSIS.

3.1 Preocupación materna primaria.

Aulagnier (2010) señala que la relación madre-hijo se instala desde el momento que la mujer sabe que está embarazada, se espera que a partir de ese momento, el futuro bebé comience a formar parte de una cadena de significantes dados por la madre, mismos que le darán a ese bebé su condición de sujeto. La madre será en esencia el portavoz para su futuro bebé, es el puente de enlace con el mundo exterior, quien decodificará los estímulos internos y externos del pequeño.

El bebé por su parte será el anhelo deseado de la madre, aquel que en una primera instancia la completa, será el hijo fantaseado: hijo dado por su propio padre, el hijo imaginario: donde está depositado todos sus deseos irrealizables y el hijo real: aquel con el que se encontrará día a día. Aulagnier (2010) señala que en un principio el discurso de la madre se dirige a una sombra hablada la cuál es proyectada sobre el cuerpo del bebé; la madre le demanda a ese cuerpo que cuida, mimar y alimenta que confirme su identidad en dicha sombra.

Ahora bien, la función que la madre tomará respecto al bebé que crece en su vientre estará determinada por el deseo de la madre hacia ese hijo, por su propia historia de hija y a la vez como deseo de sus padres respecto a ella misma y por la relación con su pareja (padre del hijo que espera). Aulagnier (2010) señala que el término madre se referirá a un sujeto donde están presentes los siguientes caracteres: a) una represión exitosa de su propia sexualidad infantil, b) un sentimiento de amor hacia el niño que espera, c) presencia de un acuerdo con el discurso cultural del medio al que pertenece respecto a la función materna, d) presencia junto a ella del padre del niño por quien tiene sentimientos positivos. Estos elementos son fundamentales en la vida de la futura madre pues permitirán la construcción de pictogramas de encuentro en el hijo.

De esta manera, la madre desde el momento del embarazo modifica su sentido del mundo y lo dirige hacia aquello que crece dentro ella, situación que es facilitada gracias a que pudo de manera más o menos efectiva lidiar con su propia posición en el mundo.

Es justamente en los primeros momentos del embarazo, donde la madre entrará en un estado que durará algunas semanas después del parto, mismo que le permitirá a ella y a su futuro bebé entrar en una relación única. Winnicott (2002) denomina a este estado con el nombre de "*preocupación materna primaria*", condición que le permitirá a la madre dar cuenta de la necesidades de su pequeño y de esta manera codificarle tanto el mundo interno como el mundo externo.

La preocupación materna primaria permite que la madre se sensibilice a tal grado que puede ponerse en el lugar de su bebé y de este modo satisfacer sus necesidades. Éstas al

principio son corporales, pero paulatinamente pasan a ser necesidades del yo. La continuidad existencial aportada por la madre hacia el yo en desarrollo del bebé le permite a éste hilar su propia existencia y es sumamente necesaria para que el yo del pequeño resista los ataques internos y externos.

Ferenczi (1974) refiriéndose a la preocupación materna primaria describe la siguiente línea: concepción del hijo, embarazo, parto, cuidados maternos (donde se repite el nacimiento de la madre). Asimismo, Gutton (1983) señala que la descripción del estado del que habla Winnicott quedaría incompleto si no se observa su doble función: a) es indispensable para el bebé ya que le garantiza la existencia y la construcción de su self original y b) es necesario para la salud mental de la madre, el lugar del bebé es fundamental para el equilibrio de ésta. El hijo como símbolo de la falta de la madre que viene a cubrir, en este estado es suficiente para que él consiga colmarla y sobrepasarla.

En todo caso, si la madre es la persona más indicada para cuidar a su bebé, es porque ha conseguido entrar en el estado de preocupación materna primaria. De este modo, tanto la madre como el hijo funcionan con un arreglo a la finalidad de alcanzar un equilibrio mutuo, en donde los factores de desequilibrio del sistema (madre-hijo) que mueven a buscar un equilibrio diferente se hallan constituidos por la necesidad del niño, el deseo de la madre y el ambiente (Gutton, 1983).

Winnicott (1993) menciona que la madre que alcanza el estado de preocupación materna primaria aporta un marco en el que la constitución del pequeño empezará a hacerse evidente, lo que permitirá que las tendencias hacia el desarrollo comiencen a desplegarse, entonces el niño experimentará movimientos espontáneos y será capaz de poseer las sensaciones que son apropiadas para él.

En este sentido, los cuidados maternos constituyen en la fase precoz del infante, la principal protección anti-estímulo del bebé. Los cuidados maternos abarcan todas las funciones que el niño necesita de la madre, y sitúa el problema energético entre dos excesos: tensión (interna o externa) demasiado importante para el pequeño, o tensión insuficiente para que éste despierte y se desarrolle. Gutton (1983) señala acerca de los

cuidados maternos que son conductas organizadas a la demanda biológica del bebé y conlleva la realización del deseo de la madre de tener un hijo.

Los cuidados maternos conllevan la adecuada decodificación de la madre hacia su bebé, es lo que Aulagnier (2010) nombra como violencia primaria que a expensas de una primera violación de un espacio y de una actividad obedece a las leyes heterogéneas al yo, la violencia primaria es una acción necesaria ejercida por la madre hacia el bebé, misma que le permite preparar el acceso a un modo de organización que se realizará a expensas del placer y en beneficio de la constitución del yo.

A su vez, Winnicott (1993) señala que la función del cuidado materno está dada especialmente por el sostén (*holding*), mismo que es aportado por la madre en el estado de dependencia absoluta del bebé, es decir, en la fase más temprana del infante, donde el pequeño necesita una provisión ambiental y requiere satisfacer sus necesidades fisiológicas. Momento donde la cuestión fisiológica y psicológica no se ha diferenciado aún.

El sostén protege de la agresión fisiológica, toma en cuenta la sensibilidad dérmica del infante (el tacto, la temperatura, la sensibilidad visual, etc.), incluye la totalidad de la rutina del cuidado a lo largo del día y de la noche, también sigue los minúsculos cambios cotidianos, tanto físicos como psicológicos, propios del crecimiento y desarrollo del infante. El sostén o *holding* es esencialmente sostener físicamente al infante, lo que es una forma de amar, quizá la única con la que la madre puede demostrar su amor al niño en los primeros tiempos de vida del mismo (Winnicott, 2009).

Siguiendo con la idea, Winnicott (1993) habla de la madre suficientemente buena refiriéndose a la madre que ha sido capaz de llevar a cabo los cuidados maternos de su bebé y quien es capaz de brindar el marco para el comienzo de sus relaciones; esta madre ha deseado a su hijo y tiene la posibilidad psíquica (consciente e inconsciente) de satisfacer ese deseo (Gutton, 1983). Es una madre que pudo entrar en el estado de preocupación materna primaria.

La madre suficientemente buena permite crear en el bebé un medio de ilusión que al pequeño le permitirá construir su mundo; a su vez, permite que el bebé tenga la capacidad de relacionarse con objetos subjetivos (Winnicott, 2009).

Aulagnier (2010) refiere que un medio suficientemente bueno, es decir un medio que es capaz de presentir y de responder a las necesidades psíquicas del bebé, permite al niño volver al objeto complementario (pictograma de encuentro) conforme a esta existencia psíquica, del cual él es representante metonímico.

De acuerdo con la tesis de la madre suficientemente buena se considera que la madre es capaz de proporcionar un medio suficiente que le permite al bebé comenzar a existir, a tener experiencias agradables, a construir un yo personal, a dominar los instintos, y a enfrentarse con todas las dificultades inherentes a la vida (Winnicott 2002).

En resumen, la preocupación materna dura tan sólo pocas semanas después del parto, estado que permitió la adaptación de la madre con su hijo y que permitió darle sostén o *holding*, entender las necesidades de su bebé y construir un medio de ilusión, una zona complementaria donde el bebé pudo crear, la madre quedó instalada en lo que Winnicott denomina suficientemente buena. Después de un tiempo, la madre logra recuperarse del estado de preocupación materna primaria e incluso suele quedar reprimido de su mente, entonces, comienza a establecerse una relación madre-hijo, donde el pequeño comienza a ver a la madre como un ser distinto a él.

3.2 Fallas en la preocupación materna primaria y su repercusión en la estructura psíquica.

Cuando la madre entra en el estado de preocupación materna primaria se puede suponer que todo se establece dentro de un espacio de encuentro amoroso, la relación madre-hijo será idónea, situación que a la larga posibilitará que el infante se constituya como sujeto. Por otro lado, si hay una dificultad puede llevar mucho tiempo a la madre y al infante entenderse entre sí. Winnicott (1993) señala que si hubo fallas iniciales, los resultados de éstas duraran muchos años o incluso toda la vida. Si hay fallas en la función materna se produce una distorsión en los procesos de vida individuales del bebé.

Winnicott (2002) señala que el fracaso de adaptación materna en la fase precoz del bebé no produce otra cosa que la aniquilación del self del bebé; el mismo autor refiere que hay muchas mujeres que son buenas madres en todos los demás aspectos y que son capaces de llevar una vida rica y fructífera pero no pueden alcanzar el estado de preocupación materna primaria o bien lo consiguen con uno de sus hijos pero no con los demás. Tales mujeres no son capaces de preocuparse de su propio pequeño con exclusión de otros intereses. Situación que puede acarrear severas consecuencias en la conformación de la estructuración psíquica del bebé.

De hecho, los fracasos maternos irrumpen la continuidad de existencia del bebé, cualquier exceso de reacción ante los ataques que él advierte del mundo interno y/o externo, no siendo adecuadamente decodificados por la madre, pueden producir la amenaza de aniquilamiento, que no es otra cosa que la angustia primitiva real, muy anterior a cualquier angustia en cuya descripción incluso intervenga la palabra muerte (Winnicott, 2002).

Las fallas en la preocupación materna primaria colocan al bebé en una situación de vulnerabilidad, llevándolo incluso al borde de la muerte misma. Los fracasos de la madre actuarán como amenazas a la auto existencia personal; allí donde haya habido un fracaso en esta primera fase, el pequeño se verá atrapado en primitivos mecanismos de defensa (escisión, negación, proyección, etc.) donde una alternativa puede ser la construcción de un falso self que ocultará al verdadero, sin embargo, el falso self puede ser sólo provisorio, dejando al infante en una vulnerabilidad psíquica, donde sólo será cuestión de tiempo para que la estructura psíquica se desintegre, sobre todo si las exigencias y las vicisitudes de la vida demandan defensas más elaboradas no constituidas por el infante en un inicio.

Si hay fallas en la preocupación materna primaria la madre no puede aportar un buen sostén, dejando al bebé frente a su propia angustia de aniquilación. Winnicott (2009) refiere que el riesgo de psicosis a mayor edad tiene como base el cuidado materno, mismo que si es llevado a cabo de manera correcta le permitirá al bebé contar con una estructura

psíquica bien integrada, de lo contrario un mal sostén o ausencia del mismo deja al infante en una vulnerabilidad psíquica.

Si la provisión ambiental no es la adecuada, el bebé recibe las primeras experiencias de manera confusa, lo que impide que sea capaz de tener contacto con la realidad externa, o bien esa capacidad es tan leve que se derrumba en un momento de frustración pudiendo sobrevenir un cuadro esquizoide o psicótico.

En este sentido, si el infante no contó con un espacio de ilusión y por lo tanto no creó el mundo (de manera alucinatoria), carecerá de la capacidad para relacionarse con el exterior, por lo tanto, no tendrá futuro como sujeto; entonces el falso self construido se organiza con vistas a mantener a raya al mundo, en tanto el self verdadero y protegido, quedará oculto (Winnicott, 1993). El fracaso de la adaptación materna en la fase más precoz no produce otra cosa que la aniquilación del self del infante (Ayran & Torres, 2007).

Las fallas en la preocupación materna primaria se pueden presentar debido a que la madre no logró colocar a su futuro bebé dentro de su propia historia, dicha madre no logra fantasmaticar el cuerpo imaginario de ese bebé. El “cuerpo imaginado” por la madre es el “primer cuerpo unificado” que tendrá el sujeto en su historia personal. La adquisición o no de este logro fundamental para la organización del psiquismo es de donde partirán las condiciones de un posible devenir psicótico. (Ayran & Torres, 2007).

Ahora bien, la situación que impide a la madre imaginar a su futuro bebé parte fundamentalmente de la ausencia del deseo de hijo, condición que se instaura debido a las vicisitudes de la misma madre, en donde el otro adquiere una importancia capital, en este sentido, se destaca la presencia del acompañante de la madre, su pareja con quien procreó al bebé. De este modo, si la relación entre la pareja parental está determinada por el odio, el bebé producto de esa relación será una continuidad del mismo. Por tanto, la madre se le complicará amar a ese hijo, lo que muy posiblemente impedirá que la madre pueda entrar en el estado de preocupación materna primaria.

Si el discurso imperante de la madre hacia su hijo proviene del odio, el engrama pictográfico que constituirá al infante estará determinado por el rechazo. Aulagnier (2010)

señala que el engrama pictográfico pone en escena todas las respuestas que forja el bebé frente a los interrogantes del deseo, de su propio origen de la relación existente entre su espacio corporal y el espacio del Otro. La autora refiere que estas representaciones sucesivas remitirán siempre al sujeto, sea a la imagen de una penetración que prueba una posible reunificación deseada, o a la de un objeto expulsado por la violencia de un cuerpo que lo rechazó.

Siguiendo con la misma idea, Ayran y Torres (2007) mencionan que el yo se constituye a partir de la apropiación de los primeros enunciados identificatorios de la madre y es así como adviene. Enunciados identificatorios que tendrán la marca de lo paterno (del padre del bebé) y que se pondrán en acto en los cuidados maternos que la madre le proporcionará a su hijo.

En este sentido, madre e hijo en ambos sentidos realizan un trabajo de codificación y decodificación de mensajes por el canal de los cuidados maternos (Gutton, 1983). Sobre esto, Aulagnier (2010) señala que la psique del bebé, quien no cuenta con posibilidades de respuesta, queda a merced de las producciones psíquicas de la madre, que desde un primer instante lo invaden. Aulagnier (2010) señala que:

“Cuando hablamos de las producciones psíquicas de la madre, nos referimos de forma precisa a los enunciados por medio de los cuales ella habla del niño y le habla al niño. De esta manera, el discurso materno es el agente y el responsable del efecto de anticipación impuesto a aquel de quien se espera una respuesta que no puede proporcionar; este discurso también ilustra en forma ejemplar lo que entendemos por violencia secundaria.” (op.cit. p. 33).

La violencia secundaria va más allá de las necesidades del bebé, es una irrupción de la madre donde impone al infante deseos, pensamientos y sentimientos propios, dejando al bebé atrapado en un discurso que lo confunde. De este modo, se instaura la potencialidad psicótica, donde el sujeto no se reconoció como singular y miembro de un conjunto, como efecto de una historia en una cadena generacional (Ayran & Torres, 2007).

IV. LAS FALTAS DE UN VÍNCULO ESTABLE COMO DETERMINANTES DE PSICOSIS EN LA ADOLESCENCIA.

4.1 La importancia del vínculo en la constitución del sujeto.

La palabra vínculo proviene del latín *vínculum*, que tiene su raíz en la palabra *vinciere* que significa “atar”, representa el lazo, atadura o ligadura de una cosa con otra. Desde el psicoanálisis, el vínculo es una construcción teórica utilizada para designar o representar las relaciones intersubjetivas, las cuales puede ser observables tanto por los sujetos partícipes como por un tercero. Las relaciones intersubjetivas dan cuenta de un tipo de vínculo que se establece entre los participantes, en donde quedan enmarcadas las relaciones de objeto.

Pichon-Riviere (2001) señala que el vínculo queda constituido por sujetos y objetos, y da cuenta de su interacción. El autor refiere que la forma en como se establece la comunicación implica una condición dialéctica que se articula por encuentros, mismos que pueden enriquecer o empobrecer a los sujetos, esto dependiendo del tipo de vínculo que se establece.

Es este sentido, es importante destacar que los vínculos que el niño establece pueden ser también hacia los objetos, recordemos que en un inicio el primer objeto es el pecho de la madre, posteriormente la unificará como un ser diferente a él. Asimismo, la aparición del objeto transicional, que es un objeto investido por el niño, funge como representante materno, mismo que en un futuro le ayudará a desarrollar la capacidad para estar solo (Winnicott, 2009).

De esta manera, a lo largo de su desarrollo el niño irá apropiando de habitaciones, lugares, etc., depositándole una carga libidinal. El niño sabrá cuáles son sus cosas, su casa y su lugar de origen, aspecto determinante que también le da un eje en su constitución psíquica al aportarle un sentido de pertenencia.

Pichon-Riviere (2001) señala que el mundo interno del sujeto queda armado por medio del proceso de internalización de personas, lugares y vínculos. El mismo autor señala que el vínculo es una estructura compleja conformada por un sujeto, un objeto y su mutua interrelación con procesos de comunicación y aprendizaje. El vínculo permite

conformar una estructura que se internalizará y logrará una dimensión intersubjetiva que de acuerdo a las gratificaciones o frustraciones determinará si el vínculo es bueno o malo (Ávila, Bastos, García, Gasparino, Pinto, Rubí, Viada, Viviar, & Aburto, 2002)

Por su parte, Puget (1995) señala que el vínculo permite cierta articulación entre dos o más personas en constante relación, donde se advierte una dependencia necesaria entre los sujetos vinculados. El vínculo posibilita la adquisición del sentimiento de pertenencia a un cierto contexto, sea pareja, familia, socio-cultural y también la pertenencia al propio cuerpo.

En el vínculo los mecanismos en juego son los de correlación e interrelación, el uno define a un sujeto en relación con otro; no se puede ser padre-madre sin un hijo, no se puede ser hermano si no se tiene un hermano o hermana, etc. La interrelación define lo que circula entre ambos o varios sujetos. Para que estos mecanismos adquieran su significado vincular comportan la exigencia de un compartir, única manera de construir el espacio o la red en la cual se teje y tejerá la representación vincular. Ello se manifiesta como adquisición de un código y de una historia (Puget, 1995).

Para Bion (1991) el vínculo puede ser una abstracción o un modelo, a su vez, relaciona al vínculo con la experiencia emocional ligada a una relación, para este autor hay tres tipos: vínculo A (vínculo de amor), vínculo O (vínculo de odio) y vínculo C (vínculo de conocimiento).

Winnicott (1998) señala que el vínculo es la estructura relacional donde se constituye el sujeto. Por su parte, Aulagnier (2010) señala que el aparato psíquico del niño se conforma con el intercambio que establece con el adulto que lo asiste, en este caso el primer adulto en la vida del niño es la madre, la misma Aulagnier (1992) refiere que el niño adviene en un espacio relacional que en un inicio es proporcionado por la madre; quien es el vínculo inicial constituyente.

La madre o en todo caso quien por diferentes cuestiones funja la función materna determina el acceso al placer, desde el cual el aparato psíquico comienza a formarse, en este sentido, el acceso al placer está determinado por un vínculo de amor. Esto puede ser advertido desde la concepción freudiana del apuntalamiento pulsional, que habla del vínculo entre la madre y su bebé, en donde la función corporal provee a la sexualidad de su fuente o zona erógena; donde el deseo no se reduce a la pura y simple saciedad del hambre, sino que es una especie de prima de placer (Gutton, 1983). De esta manera el instinto se modifica por el de pulsión, situación que coloca al bebé de lado de lo humano. En sentido opuesto, un vínculo de odio impide la posibilidad de un encuentro placentero, donde lo que se instala en el sujeto es el rechazo, ocasionando severas consecuencias en la constitución psíquica del sujeto.

Siguiendo con la idea, Aulagnier (2010) habla de tres procesos en la conformación del psiquismo: lo originario, proceso primario y proceso secundario, donde se aprecia la función y la importancia de los vínculos.

La misma autora refiere a lo originario como aquello que queda instaurado en los primeros encuentros del bebé y su madre, se trata de lo más arcaico de la psique del sujeto, determinado por los pictogramas, aquello que queda como una marca. De este modo, la manera en como la madre se vincula con su hijo determinará la vivencia de éste, sea de lado del placer como pictogramas de encuentro o del displacer quedando instaurados pictogramas de rechazo.

Como proceso primario señala la actividad de fantasía que prepondera en el bebé, sobre todo cuando no se percibe el vínculo inicial constituyente. Aulagnier (2010) señala que mediante la fantasía el niño construye espacios, los reproduce y considera que son suyos, esto comienza a funcionar a partir de la necesidad de la psique de reconocer la existencia de un espacio separado del otro. En tanto, el proceso secundario es el mundo de representaciones y/o enunciados, en donde se aprecia una vinculación del niño con el entorno social, se da con el arribo del lenguaje y con ello la entrada al orden cultural (Grassi, 2012).

Por medio del vínculo el bebé adquiere su subjetividad, su condición de sujeto. Desde una madre que lo imagina, lo fantasea y lo nombra, desde una familia que le provee de las funciones primordiales, de procesos psíquicos saludables y que a su vez le sirven de soporte en la construcción de su historia. Otro aspecto que le es proporcionado al niño por las personas que le rodean es la posibilidad de realizar un trabajo de filiación, donde el niño se ubica en un rama generacional, lo que permite que haya un registro identificatorio que provee al niño de una referencia de su pertenecía en una genealogía, lo que le garantiza continuidad al yo a pesar del cambio y movimiento permanente (Grassi, 2012).

Asimismo, el registro identificatorio permite que haya pilares donde el yo edifica su historia. Las identificaciones primarias y secundarias permiten la construcción de la historia del sujeto al aportarle certezas donde colorea su existencia misma. El sujeto se sostiene en el sentimiento de pertenencia inherente al vínculo y distinto al sentimiento de identidad inherente al yo, ambos hacen la construcción de la subjetividad (Berenstein, 2001).

El vínculo marca el terreno de lo subjetivo, de esta manera, la subjetividad del otro en tanto condición necesaria posibilita la construcción del sujeto, sobre todo en los primeros momentos de vida. La primera persona que se encarga del bebé al establecer un vínculo con éste aporta un cúmulo de identificaciones primarias que quedarán inscritas en el enhuellado psíquico y donde posteriormente las identificaciones secundarias en la infancia y el rearmado identificatorio en la adolescencia se apuntalarán.

De este modo, el engranaje de vínculos estables en el nacimiento y en la infancia sustenta la vida psíquica del sujeto al conformar un origen y un pasado, que con la llegada de la adolescencia posibilitará un futuro, una construcción histórica. La subjetividad se construye a lo largo de un proceso que hace del vínculo una unidad necesaria para que haya sujeto (Puget, 1995).

4.2 Faltas de un vínculo estable como posibilidad de psicosis en la adolescencia.

Un vínculo estable es la relación entre dos o más personas u objetos constituidos libidinalmente, se podría decir amoroso, se trata de un vínculo que aporta orden y continuidad al mismo tiempo que posibilita el crecimiento y construcción historizante de

quienes lo conforman. Gutton (1983) señala que la madre inviste el cuerpo de su bebé, lo nombra, le da un sentido, le da acceso a un mundo cargado de vivencias placenteras que permite al niño comenzar a subjetivarse.

A su vez, a lo largo de la infancia el niño irá armándose (por decirlo de un modo) por los vínculos en los que se verá inmerso, de este modo, las faltas de vínculos estables dejarán eslabones sueltos en su cadena historizante dejándolo como un ser alienado.

Es importante destacar que el vínculo entre la pareja parental determina los procesos identificatorios del niño (Puget 1995). De esta manera, el psiquismo del bebé se constituye como efecto de encuentro o desencuentro. El niño necesitará de pactos y acuerdos en la pareja parental para crear un orden estable y continuo que le de soporte a su propia estructuración. La presencia de un vínculo de odio en la pareja parental puede llevar al bebé a ser rechazado por ambos, sobre todo, porque él sería la representación de sentimientos negativos de los padres, el bebé entonces quedará atado a esos sentimientos, los cuales serán la base de su existir. El odio en los padres instaura en el bebé la potencialidad psicótica (Aulagnier, 2010).

En la infancia las faltas de un vínculo estable dejan al niño en una incapacidad para construir una historia, le imposibilita conformar lo que Aulagnier (1991) nombra como fondo de memoria, se trata de aquel material investido cualquiera que sea, es todo aquello que deja un registro en la psique y que sobre todo en la adolescencia resulta necesario para construirse como sujeto.

Si no hubo soportes en la infancia, el registro identificatorio queda empobrecido, lo que en la adolescencia impide aportar continuidad psíquica. El adolescente en estos casos queda limitado para enfrentar las tareas propias de este periodo de la vida: lidiar con las nuevas demandas sociales, con los impulsos desbordados del ello y con su cuerpo genital recién adquirido. Cabe recordar que la adolescencia es en sí misma un tiempo de desorganización psíquica natural. De este modo, el adolescente que no contó con una continuidad vincular quedará a expensas de esa desorganización, sin que encuentre dentro de su mundo interno ejes que le permitan articularse como sujeto llevándolo incluso a la desintegración psíquica.

En este mismo sentido, Aulagnier (1991) señala que unas de las tareas básicas del adolescente y que adquiere relevancia es la necesidad de construir un pasado, situación que es facilitada debido a que el adolescente cuenta con un soporte identificatorio sólido que le permite el rearmado de nuevas identificaciones producto de vínculos establecidos que le ayudaron a conformarse. Por el contrario, si los puntos de apoyo identificatorio no fueron los suficientemente sólidos en la infancia o hay falta de los mismos coloca al adolescente en una vulnerabilidad que lo puede llevar a la psicosis.

El trabajo de puesta en historia no puede tener éxito: la infancia queda como un capítulo que no puede constituirse como tal, o sea con un principio y un final. Lo que vive el sujeto quedará para siempre pegado a interpretaciones que sólo pueden tener sentido si el sujeto y el objeto continúan situándose en las posiciones identificatorias que ocupaban en ese tiempo lejano en que se anudó su relación, en estos casos nos lleva del lado de la psicosis y de la confusión de tiempos que la caracteriza (Aulagnier, 1991).

La misma Aulagnier (1991) refiere que las posibles relaciones que establece el adolescente estarían dadas por los recuerdos que hayan quedado investidos en la infancia, dichos recuerdos permitirán el rencuentro y la búsqueda de los mismos en la adolescencia. Por tanto, si el adolescente contó con la existencia en su pasado de vínculos amorosos, su tendencia apuntará a ese tipo de encuentros. De lo contrario, las faltas de vínculos llevará al adolescente a la imposibilidad de encontrar y/o reencontrar quedando a la deriva. El registro de la psicosis nos da un ejemplo paradigmático del peligro que puede representar la no investidura por el otro de la memoria que el sujeto habría podido guardar de sus experiencias relacionales (Aulagnier, 1991).

En la adolescencia la falta de registros identificatorios acarrea una especie de lagunas, “huecos” que el adolescente intenta llenar, un medio para lidiar con la incertidumbre que esto acarrea es la aparición de ideas delirantes que ayudan al adolescente a explicar su origen y su situación en el mundo. Las ideas delirantes posibilitan al adolescente paranoico ser parte de una historia, ideas falsas para la gente que lo rodea, verdad absoluta para él.

CAPITULO 2. MÉTODO.

2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Aulagnier (2010) señala que la relación madre-hijo no espera al parto para existir. Desde el momento de la concepción, el bebé es ligado por la madre a una cadena de significantes quien no sólo lo nombra, sino que fantasea un cuerpo más allá del biológico, crea un bebé imaginario. *“Y es desde lo imaginario que el sujeto llega a tomar un lugar en el mito familiar, cuya importancia se demuestra, por el lugar que él tendrá en el fantasma fundamental.”* (op.cit. p. 284).

Por su parte, Winnicott (2009) señala que la futura madre en la postrimerías del embarazo, entra en un estado que él denomina preocupación materna primaria, la cual se extiende hasta las primeras semanas del neonato; este estado, permite a la madre saber las necesidades del bebé y de éste modo aportar un buen *“holding”* y en general, todos los cuidados maternos indispensables. La preocupación materna primaria es fundamental, pues proporciona las bases para la organización psíquica del sujeto, en contraparte, sí la madre por cualquier circunstancia no logra entrar en ese estado, es probable que deje a su bebé expuesto a una estructuración psíquica frágil.

La relación de la madre y su bebé, sobre todo en los primeros tiempos, debe de estar respaldada por un vínculo de amor y una identificación de la madre hacia ese hijo, así como una aceptación del mismo, de tal manera que le permita constituirlo como sujeto. Aryan y Torres (2007) señalan que los primeros encuentros madre-hijo deben darse con placer para que constituyan pictogramas de encuentro, la ausencia del objeto materno o su inadecuación al predominio de displacer en esta experiencia, se traducirá en perturbaciones del funcionamiento de la zona representacional misma. Aquí radica la predisposición psicótica.

A su vez, Searles (1980) señala que en términos muy generales, el desarrollo psicológico consiste en etapas sucesivas de diferenciación de la personalidad, cada una de las cuales está apoyada en una integración previamente lograda. Así, un desarrollo intrauterino razonablemente sano es necesario para la vida posnatal más temprana; una

relación simbiótica adecuada entre el niño y la figura materna, resulta esencial para la posterior diferenciación del yo del niño como algo distinto del mundo circundante.

El yo infantil surge de las identificaciones que tienen como base las primeras introyecciones maternas, la relación madre e hijo es el primer vínculo, por ende es necesaria la apertura por parte de la madre hacia su hijo, pues de esto dependerán en gran medida sus posteriores relaciones de objeto.

El establecimiento de vínculos amorosos permite la ilación subjetivizante, se espera que el bebé crezca dentro de una continuidad objetal protectora, que le permita construir su historia. En la infancia es importante que los vínculos del niño, se fundamenten en asegurar su recién y frágil estructuración psíquica. Aulagnier (2010) señala que la psique y el mundo se encuentran y nacen uno con otro y uno a través del otro. Las faltas de un vínculo que asegure la continuidad de lo interno y con los objetos, puede ocasionar alteraciones importantes en la integración psíquica. Los cambios continuos de cuidadores en la infancia pueden llevar al niño a una vulnerabilidad psíquica.

Ahora bien, las primeras sacudidas de la entrada a la pubertad se deben a los cambios corporales y de la mirada del otro y la experiencia de los cambios del pensar y del tipo de pensamiento (Ayran & Torres, 2007). En este sentido es importante destacar que la adolescencia es un momento crucial en la vida, ya que es un periodo de organización y/o desorganización psíquica natural. Es justo en la adolescencia donde se pueden hacer más palpables las fallas en la estructuración del psiquismo del sujeto.

Reca (1979) señala que en la adolescencia se da frecuentemente el estallido de la psicosis, debido a la transformación física y psíquica y los problemas derivados de las nuevas circunstancias que se viven. Sobre todo hay mayor posibilidad de encontrarse con un cuadro psicótico en la adolescencia cuando existe de base una estructura con potencialidad psicótica, resultante de fallas en la primera relación del bebé con su madre, situación que se puede agudizar en la infancia debido a las faltas de un vínculo estable que dé soporte y constitución al niño

Es por este motivo, que el presente trabajo analiza la preocupación materna primaria, así como, la importancia de los vínculos en la infancia como determinantes de psicosis en la adolescencia. En este estudio se tomó el caso clínico de una adolescente de 19 años que presenta psicosis (delirio de persecución sistematizado), que para el presente trabajo y por cuestiones de anonimato se denominará Mirna, quien estuvo 8 meses en tratamiento con psicoterapia psicoanalítica.

La adolescente es producto de una pareja donde imperaba el odio. Se trata de una hija que la madre pretendió abortar, lo que propicio fallas en la preocupación materna primaria, asimismo, Mirna en la infancia y en la adolescencia estuvo con diferentes cuidadores y en diferentes casas, lo que imposibilitó el establecimiento de vínculos estables, lo que al final de la adolescencia desembocó en un cuadro psicótico.

De todo lo anterior expuesto surge la siguiente pregunta de investigación ¿De qué manera las fallas en la preocupación materna primaria y las faltas de un vínculo estable determinaron el cuadro psicótico delirante presentado en la adolescente Mirna?

Este trabajo aportará elementos para reflexionar la importancia de estos dos aspectos: preocupación materna primaria y vínculo en la infancia, en un estado alterado o poco idóneo como determinante de psicosis en la adolescencia. El estudio se realizó bajo la óptica del marco psicoanalítico; aporta un análisis de la situación que presenta Mirna a la casuística del campo del psicoanálisis y de este modo ayuda a fortalecer su visión, comprobando de manera empírica algunos de sus postulados teóricos. Asimismo, el presente análisis aporta, apegándose a la rigurosidad de caso por caso, un conocimiento real y verídico de la situación que se puede presentar en la adolescencia, viendo ésta como uno de los ejes principales del estudio, intentando ahondar en una de las posibles situaciones o desenlaces que se pueden presentar en la misma: la psicosis.

En este sentido, se considera muy importante ahondar en el tema de la psicosis en la adolescencia, tema que en la actualidad, cobra singular interés debido a que se suele cuestionar si en la adolescencia se puede hablar de psicosis. Este estudio muestra el caso de Mirna, como un ejemplo de la posibilidad de psicosis en la adolescencia, esto con la

finalidad de que el campo de la psicoterapia dé cuenta de la importancia de impresiones diagnósticas detalladas, con miras a ofrecer un mejor tratamiento psicoterapéutico de este tipo de conflictivas en adolescentes.

2.2 OBJETIVO GENERAL.

Mostrar cómo las fallas en la preocupación materna primaria y las faltas de un vínculo estable determinaron la psicosis en la adolescente Mirna.

2.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

Describir y explicar las fallas en la preocupación materna en el caso de Mirna como predisposición psicótica.

Conocer de qué manera las faltas de un vínculo estable, facilitaron que la estructura de Mirna se consolidara del lado de lo psicótico.

Describir de qué manera la conflictiva que vivía Mirna en la adolescencia desencadenó en psicosis.

Describir mi labor como psicoterapeuta ante el cuadro clínico presentado por Mirna.

2.4 SUPUESTO GENERAL.

Este estudio sostiene que las fallas en la preocupación materna primaria y las faltas de un vínculo estable determinaron la psicosis en la adolescente Mirna.

2.5 DEFINICIÓN DE CATEGORIAS.

Fallas en la preocupación materna primaria.

La preocupación materna primaria es un término propuesto por Winnicott (2009) para determinar un estado que adquiere la madre durante el embarazo, en él se desarrolla la capacidad de ponerse en el lugar del bebé.

Las fallas en la preocupación materna primaria van a dar lugar a los cuadros más severos, debido a que el bebé no puede ser sostenido adecuadamente, lo que nos indica que la función de continente no puede ser realizada satisfactoriamente, pues la madre no está en condiciones para darse cuenta de las necesidades de su bebé, lo que impide el establecimiento de un ambiente adecuado para el recién nacido, dejándolo a merced de su propia angustia (Winnicott, 2009).

Vínculo.

Ávila y cols. (2002) señalan que el vínculo es una construcción teórica que se utiliza para representar la relación intersubjetiva consistente, cuya permanencia, función y efectos es observable o inferible por los sujetos que lo componen y también por un tercero. Entre sus propiedades están el incluir en una organización estable la representación del sujeto, el objeto y la relación que los une; así como los efectos de co-determinación bidireccional entre los sujetos vinculados, permite principalmente la oportunidad de construir la experiencia de sí mismo y del otro a través de los fenómenos de incorporación, fusión y separación.

Psicosis.

Desde la concepción freudiana estructural, la psicosis es un estado de organización del psiquismo donde predomina una ruptura del yo con la realidad. Searles (1980) señala que el yo, el ello y el superyó, están mal integrados entre sí.

Por su parte, Reca (1979) menciona que en la psicosis hay una alteración del pensamiento, la afectividad y la relación con el mundo externo. Esta específica alteración es la escisión y la falta de integración de las funciones psíquicas.

Adolescencia.

Biológicamente, la adolescencia es el periodo que inicia con la pubertad y tiene que ver con los procesos de maduración fisiológica sexual; Fize (2007) señala que desde el punto de vista orgánico, la pubertad corresponde a la segunda fase sexual (después de la edípica) que anuncia la llegada de la madurez sexual.

Freud (1992) señala que la adolescencia es por naturaleza una irrupción del crecimiento imperturbado hasta ese momento, donde hay falta de armonía en la estructura psíquica, es un tiempo de fluctuaciones extremas. En ella se juegan no sólo la transformación física, además este fenómeno viene acompañado de toda una reestructuración psíquica (Gutton, 1993). Lo característico es el desborde de la vida pulsional.

2.6 TIPO DE ESTUDIO.

Para la realización del presente trabajo se recurrió a un estudio de caso propio de la metodología cualitativa, ya que ésta se dirige a estudiar fenómenos no cuantificables, permite analizar la realidad subjetiva, contextualiza el fenómeno de estudio y es de gran riqueza interpretativa (Sampieri, 2006); se utilizó el estudio de caso debido a que privilegia la comprensión del caso clínico en el contexto de su realidad, Castillo y Gómez (2004) señalan que desde este enfoque es posible realizar investigación psicoanalítica en los complejos procesos psicológicos observables y no observables

2.7 PARTICIPANTES.

Paciente femenino de 19 años que estuvo en psicoterapia psicoanalítica durante 8 meses en el año 2012 a una razón de 2 sesiones por semana, con duración de 50 minutos casa sesión. En lo expresado en la ficha de admisión del centro de atención psicológica donde se le atendió señaló: *“Depresión extrema, estrés fuerte, problemas de comunicación con familia, dificultad para aprendizaje, estoy muy dispersa”*.

2.8 INSTRUMENTOS.

Para el estudio de caso se utilizaron los siguientes instrumentos:

Observación. Permite conocer empíricamente el caso estudiado; se lleva a cabo de manera primordial para el estudio del comportamiento y cubre diversos objetivos, entre ellos enriquecer la información verbal a través de la información no verbal, obtener información para desarrollar hipótesis y corroborarlas.

Entrevistas a profundidad. La entrevista incluye un proceso natural de comunicación y es uno de los más usados para lograr el conocimiento específico de una persona; una de las ventajas es que permite obtener respuestas extensas y detalladas, ahora bien, la entrevista a profundidad es la mejor herramienta para esclarecer la experiencia subjetiva, vista desde el propio sujeto de estudio, permite conocer la profundidad de los temas y obtener información muy rica, presenta un enfoque no directivo, flexible y dinámico (Anguera 1995), por lo que se adapta al tipo de trabajo psicoterapéutico psicoanalítico.

Análisis del discurso. Se ocupa de la dimensión interactiva e intersubjetiva del uso del lenguaje, mediante la investigación y análisis de datos reales. En términos de Stubbs (1987) el análisis del discurso investiga la lengua, ya sea oral o escrita, más allá de los límites de la oración, las relaciones entre lengua y sociedad, y las propiedades interactivas de la comunicación diaria (Pilleux, 2001).

2.9 PROCEDIMIENTO.

La participante del estudio fue remitida del Departamento de Psicopedagogía de una institución educativa de nivel bachillerato ubicada al sur de la Ciudad de México. En dicha institución la autora del presente trabajo se encontraba realizando sus prácticas de la residencia de sus estudios de posgrado. Mirna fue remitida debido a un preocupante atraso escolar (debía 20 materias), ya llevaba los cuatro años regulares cursados admitidos por la institución. Por su parte la madre de la paciente ya había acudido a buscar apoyo a dicho Departamento debido a que no entendía la conducta de su hija.

Posteriormente a Mirna se le hizo en dicho lugar una entrevista en donde señaló que un año anterior tuvo un intento de suicidio, en la entrevista se mostró disgregada y no tenía suficiente coherencia en su discurso, por tales motivos, se consideró de extrema urgencia el apoyo psicológico, es en éste momento cuando me es remitida para que le atienda; después de tres entrevistas iniciales, se consideró oportuno llevar psicoterapia de 2 sesiones por semana y una valoración psiquiátrica (la cual no fue completada por la paciente), el trabajo consta del análisis del contenido de las entrevistas a profundidad recogidas en 8 meses de tratamiento psicoterapéutico (en 35 sesiones de 50 minutos) y 2 entrevistas también a profundidad con la madre.

El trabajo psicoterapéutico se realizó desde el enfoque psicoanalítico, el cual debido a la estructura psicótica que se encontró en Mirna estuvo encaminado a servir de continente (Bion, 1991), enlazar sucesos del pasado, se evitó interpretar y regresionar, se buscó sobretodo que tuviera mayor funcionabilidad y equilibrio dentro de la estructura encontrada.

2.10 CONSIDERACIONES ÉTICAS.

El presente estudio estuvo regido desde sus comienzos por los códigos éticos y profesionales expedidos en el Código del Psicólogo (Sociedad Mexicana de Psicología, 1985), ejerciendo la profesión de manera digna, por lo que el trabajo está respaldado por supervisiones clínicas, mi análisis personal y revisiones teóricas constantes. El estudio mantiene el anonimato y la confidencialidad de las informantes (Mirna y su madre); al inicio del tratamiento se realizó el encuadre terapéutico, donde se explicó la forma de trabajo, los días y horarios de atención y honorarios, informando que Mirna podía dejar el tratamiento en el momento que lo decidiera. También se pidió carta de consentimiento informado para la publicación del material aquí expuesto, dejando en claro, que dicha publicación pretende ampliar el conocimiento científico, siendo éste un trabajo profesional, respetando en todo momento las vicisitudes de la vida y la dignidad humana.

CAPITULO 3. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DEL CASO.

3.1 HISTORIA CLÍNICA.

Ficha de identificación.

Nombre: Mirna

Edad: 19 años

Sexo: Femenino

Estado civil: Soltera

Lugar de nacimiento: Durango, México

Lugar de residencia: Ciudad de México

Ocupación: Estudiante de bachillerato

Religión: Católica

Motivo de consulta.

Mirna me fue remitida del Departamento de Psicopedagogía para que le atienda psicoterapéuticamente, debido a que tenía reprobadas 20 materias y no se había presentado ningún día a clases en todo el anterior ciclo escolar.

En el primer encuentro que tengo con Mirna, ella refirió que se sentía triste y que la habían mandado para que recibiera terapia, señaló que se sentía extraña y que su mente daba muchas vueltas, habló de problemas familiares en casa, en especial con su mamá y con su abuela materna, mencionó un intento de suicidio, éste debido a conflictos con una tía materna, señaló que desde pequeña suele decir mentiras, pero que desea dejar de mentir.

Descripción general de Mirna.

Mirna es una adolescente de 19 años (contaba con 20 años al final del tratamiento), tiene una estatura aproximada de 1.65 metros, pesa alrededor de 60 kilos, es de tez blanca, compleción mediana, pelo castaño claro, lo lleva a la altura de los hombros; su rostro es ovalado, ojos de color verde, nariz fina y boca de tamaño regular. Referente a su aspecto

físico, en los primeros encuentros se mostró desaliñada, mejorando su apariencia conforme transcurrió la psicoterapia.

Desde el primer encuentro que tengo con ella observé alteraciones importantes de pensamiento, tales como: dificultad para concentrarse, períodos cortos de atención, salto de una idea a otra e imposibilidad para enlazar sucesos; su tono de voz fue bajo, presentó lentitud en el habla y aplanamiento afectivo; mostró alteraciones de la memoria, sobretodo, imposibilidad para relatar sucesos de la infancia.

Historia familiar.

Mirna actualmente vive con su madre de 53 años, su abuela materna que es viuda, sus hermanos Sebastián y Verónica de 30 y 26 años respectivamente. Sus padres se separaron cuando la paciente contaba con un año de vida, el padre de Mirna tiene 54 años de edad de profesión Ingeniero Agrónomo suele dedicarse al cultivo de cosechas, vive en el estado de Durango, la madre es Licenciada en Química, pero nunca ha ejercido su profesión. Acerca de los hermanos de Mirna, Sebastián es estudiante universitario y suele tener empleos temporales, la hermana por su parte se dedica a la venta de bisutería fina.

Antecedentes maternos. La madre de Mirna proviene de una familia originaria del estado de Durango, de condición humilde, conformada por sus padres y 4 hermanos, ella fue la segunda hija del matrimonio, el hijo mayor nace con padecimientos del corazón y fallece, por tales motivos, cuando él tenía 15 años. Con el fallecimiento del joven, la madre de Mirna menciona que su propia madre entró en una severa depresión; en tanto, el padre (abuelo de Mirna) se dedicó a cuidar y atender a su esposa, dejando en segundo plano a la madre de Mirna y a sus hermanos.

La madre de Mirna relata que la depresión de su madre le afectó mucho, para ella fueron momentos muy difíciles, recuerda que su madre se la pasaba acostada y no deseaba hablar con nadie; asimismo, la situación en su casa se tornó complicada moral y económicamente, pues a saber de la madre de Mirna, no había un soporte en casa, esto la llevó a buscar trabajo a la edad de 16 años, al mismo tiempo que continuaba con sus estudios.

La madre de la paciente reconoce que ella deseaba salirse de casa, pues la situación era muy difícil, por lo que al finalizar la carrera profesional, decide contraer matrimonio con su novio (padre de Mirna).

Antecedentes paternos. La familia del padre también es originaria del estado de Durango, a saber de la madre de Mirna, imperaba el machismo, ella señala que su suegro era una persona muy agresiva, su suegra por su parte era una mujer sumisa, callada y reservada. La madre de Mirna sabe que su esposo fue un niño muy maltratado por su propio padre y que de joven se esforzó mucho para estudiar una carrera, debido a la situación económica precaria que él vivía en su casa.

Antecedentes de la pareja. Los padres de Mirna se conocen cuando padre y madre tenían 23 y 22 años respectivamente, ambos estudiantes universitarios, al cabo de año y medio de entablar el noviazgo deciden casarse.

Los padres vivieron sus primeros años de matrimonio en la casa de los abuelos paternos de Mirna; la madre refiere que había mucha violencia por parte de su suegro hacia su suegra, a su vez, su esposo desde el inicio del matrimonio, también, fue agresivo con ella, la madre menciona que nunca estuvo dispuesta a soportar el maltrato, por lo que solía responder a las agresiones de su esposo.

A su vez, la madre señala que ella deseaba salirse de la casa de sus suegros, situación que la llevó desde el inicio del matrimonio a vender bisutería con la finalidad de poder rentar un vivienda, situación que consigue después de tres años; en ese momento, la pareja ya tenía a su primer hijo (Sebastián) y ambos padres trabajaban en el negocio familiar.

Asimismo, después de varios años el negocio familiar comienza a dejar buenas ganancias económicas, lo que permite la adquisición de una vivienda, pero la situación afectiva de la pareja iba en decaimiento, imperando la violencia física y psicológica.

La situación económica con los años fue mejorando lo que les permitió tener empleadas domésticas, al mismo tiempo, los padres de Mirna tenían que viajar

constantemente, pues el negocio ya abarcaba mercado de varios estados de la Republica Mexicana.

Cuando nace la segunda hija (Verónica) del matrimonio, la madre relata que la relación con su marido ya era muy difícil de sobrellevar, la violencia entre ambos continuaba, a su vez, su esposo comenzó a dudar de su fidelidad, debido a que la casa solía ser frecuentada por varias personas, entre ellos amigos de la pareja, clientes e incluso empleados de confianza; la madre relata que en su casa se hizo común que hubiera huéspedes, lo que desencadenó celos en su esposo.

La madre refiere que cuando su segunda hija tenía alrededor de 5 años, la situación se vuelve insoportable en su matrimonio, su esposo solía desconfiar mucho de ella y seguía el maltrato físico y psicológico, por lo que pensó que debía separarse de su marido, la madre refiere que se sentía atormentada y perseguida por él; justo en los meses siguientes, la madre se da cuenta de que está embarazada nuevamente.

Historia personal.

Historia de nacimiento. La madre refiere que Mirna es la tercera hija de su matrimonio, señala que es una hija no deseada, sus creencias religiosas le impidieron abortarla, fue un embarazo complicado, presentó amenaza de aborto; ante esta situación, el médico recomendó reposo, mismo que no fue seguido por la madre debido a sus compromisos laborales. Asimismo, la madre comenzó a sospechar de la fidelidad de su esposo, a la fecha, ella cree que su marido la engañaba con una de sus empleadas.

Pese a la situación, Mirna nace a término, por cesárea; la madre debido a su trabajo después del parto siguió viajando, Mirna fue cuidada por dos empleadas hasta el año y medio de vida, era una niña sana y tranquila. La madre refiere que cuando estaba en casa, solía estar pendiente de su hija, pero reconoce que debido a su trabajo, no le pudo dedicar mucho tiempo a la niña.

Después del nacimiento de Mirna, entre los padres continuaron los conflictos, mismos que se agudizaron debido a las supuestas infidelidades de la pareja (el padre decía que la madre le era infiel, en tanto, la madre sospechaba que su marido la engañaba con la

empleada). La madre relata que cuando Mirna tenía poco más de un año de nacida, ella ya no podía sostener el matrimonio, por lo que después de una riña entre la pareja, la madre le pide a su esposo que deje la casa, el padre asiente pero siguió visitando la casa conyugal con mucha frecuencia.

Ocurre que cuando Mirna tenía aproximadamente año y medio, el padre de forma violenta entra a la casa acompañado de otras personas y le quita los tres hijos a la madre, después de algunos meses, la madre recupera a su hija Verónica. A Sebastián y a Mirna los vuelve a ver después de casi 7 años.

Historia del desarrollo

En la historia del desarrollo, hay dos versiones la que nos ofrece la madre de Mirna y la descrita por la propia adolescente.

Infancia.

Versión de la madre (el informante de la madre fue su hijo Sebastián). Mirna después de ser arrebatada por el padre, fue llevada inicialmente a la casa de la abuela materna, después de algunos meses fue llevada a un rancho de Durango, posteriormente, debido al trabajo del padre, la niña estuvo viajando a varios estados del país con su padre y su hermano. Hubo momentos que el hermano mayor y Mirna eran separados, cuando esto acontecía, Sebastián no sabía dónde estaba Mirna.

El padre era una persona agresiva que solía pegarle a sus hijos, sobretodo a Sebastián, quien solía pedirle a su papá que lo llevara con su madre, esto le fue negado por el padre hasta que Sebastián tuvo 19 años, es entonces cuando el padre accede a darle el domicilio de una tía materna, inmediatamente el joven busca a su tía y de esta manera sabe como localizar a su madre. Es Sebastián el que propicia el encuentro entre Mirna y su madre, mismo que acontece cuando la paciente tenía 8 años de edad.

La madre refiere que el encuentro con Mirna le resultó extraño, pues no reconocía a su hija y la notaba muy seria y tímida; la madre considera que su hija sufrió mucho a lado del padre de la misma. Asimismo, desde los primeros encuentros que tuvo con ella, la

madre menciona que no sabía cómo hablarle, le despertaba un sentimiento de extrañeza y también notó que Mirna decía muchas mentiras, hablaba de cosas sexuales impropias para su edad y se la pasaba dibujando. La madre refiere que desde que Mirna llegó con ella han sido problemas constantes, la madre señala que no logra comprenderla.

Versión de Mirna. Por su parte, la adolescente sabe que ella fue separada de su madre cuando tenía 3 años de edad y que la volvió a ver cuando contaba con 11 años, señala que para ella fue extraño ver a su madre, sabía muy poco de ella y no supo que decirle cuando la vio, menciona que ella sólo se escondía, a la fecha, no entiende por qué en ese momento decidió quedarse a vivir con su madre, considera que ya se había acostumbrado a estar sin ella. Mirna desconoce los hechos por los que fue separada de su madre, señala que en alguna ocasión le preguntó a su padre por ella, a lo que el padre respondió que su madre estaba muerta. Años más tarde, su hermano Sebastián le mencionó que su madre estaba viva y que la llevaría con ella.

Mirna refiere que vivió en varias casas, habla de un cuarto de paredes rojas y un sillón donde ella solía dormirse, menciona que en algún momento estuvo en la casa de su abuela paterna, también menciona, una casa donde un señor le decía que no se saliera que su padre no tardaba en regresar, señala haber estado mucho tiempo sola, a veces llegaba una señora y le daba de comer. Mirna sabe que su padre viajaba mucho y varias veces la llevó con él, recuerda que en ocasiones que su hermano estaba con ella. Había tiempos en que los tres (padre y los dos hijos) estaban en la misma casa.

Acercas del encuentro con su madre, Mirna refiere que fue extraño verla, pues no recordaba nada de ella, señala que su padre le preguntó que si quería irse con su madre y ella asintió sin saber por qué. Mirna señala que desde un primer momento se le complicó estar en la casa de su madre, pues no le creían lo que decía y la acusaban de mentirosa, refiere que ella empezó a refugiarse en sus dibujos.

Adolescencia.

Versión de la madre. Con la llegada de la pubertad, el comportamiento de Mirna se tornó muy difícil, las mentiras que decía fueron en aumento llegando a confundir a la madre, pues no sabía que creerle, era muy desorganizada y olvidadiza con sus cosas personales, Mirna comenzó a tener varios novios desde la edad de 13 años, situación que alarmó a la madre. La adolescente comienza a salirse de su casa y a vagabundear por las calles, la madre relata que había ocasiones en que la adolescente no llegaba a dormir.

Pese a la conflictiva presentada, la adolescente logra entrar al bachillerato, desgraciadamente Mirna comienza a reprobar materias de manera alarmante, a su vez, sus vagabundeos por las calles siguieron, Mirna en casa no seguía normas, ni reglas impuestas por la madre. Todos estos hechos hicieron que la madre decidiera mandar a Mirna a Estados Unidos con una de sus hermanas (tía materna de Mirna).

En casa de la tía materna (esta versión es dada a la madre por la tía), Mirna siguió con las mismas conductas que en casa de su madre: mentía, tenía varios novios y vagabundeaba, situación que preocupó a la tía, quien decide llevarla a la iglesia cristiana pentecostés donde ella asiste, con la intención de que el pastor de la iglesia hablara con Mirna y le dijera como debería comportarse. Las charlas entre Mirna y el pastor fueron varias, pero sin un impacto en la adolescente. La tía desesperada se ve ante la necesidad de castigar a Mirna prohibiéndole salidas y novios.

Con los castigos impuestos, la tía le refirió a la madre que entonces Mirna comenzó a estar muy extraña, decía incoherencias y no se aseaba, la tía notó que la adolescente no le hacía caso cuando le hablaba, la notaba ausente y no salía de su cuarto en horas, a pesar de que no tenía el uso de internet, ni del teléfono.

Cierto día Mirna y su tía riñen, la adolescente toma un cuchillo de la cocina y la tía intenta quitárselo, ésta última resulta herida. Después de este evento, la tía le habla al pastor de su iglesia, quien después de ver a Mirna, señala que la adolescente esta poseída por demonios y declara que es urgente que se le exorcice.

En total, se le practicaron 2 exorcismos a Mirna, mismos que son relatados por la tía a la madre, como actos muy violentos, donde se tuvo que sujetar a la adolescente, pues golpeaba a todos y “*hablaba en lenguas*” dicho por la tía a la madre; al finalizar el segundo exorcismo, se refiere que Mirna dijo que cuando “*él se saliera volverían a entrar los demás demonios.*”

La tía asustada por este suceso, decide mandar de regreso a Mirna a casa de su madre. De vuelta en casa, la madre de Mirna notó que su hija venía en peores condiciones que como la había mandando, la notaba retraída, seria, no le contestaba cuando le hablaba, decía incoherencias y seguía diciendo mentiras.

La madre inscribe nuevamente al bachillerato a Mirna con la intención de que lo culmine, pero cuando finaliza el ciclo escolar, la madre se da cuenta que su hija no fue ningún día a clases y tenía reprobadas más de 20 materias. La madre confundida señala que ella veía a su hija salir todas las mañanas con su mochila y cosas de la escuela.

Debido al atraso escolar significativo, aunado a que ya había transcurrido el tiempo considerado por la institución educativa como regular para la culminación del bachillerato (4 años), del departamento de psicopedagogía mandan llamar a la madre de Mirna, es en este lugar, donde le proponen la posibilidad de cursos sabatinos y exámenes extraordinarios con la finalidad de que Mirna concluya sus estudios, asimismo, le proponen la atención psicológica para su hija, misma que se ofrece como apoyo para los estudiantes que requieran o desean acudir a psicoterapia, la madre asiente.

Versión de Mirna. La adolescente señala que desde la llegada a casa de su madre, su situación se ha tornado difícil debido a que no la entienden, señala que su abuela materna siempre ha estado en su contra y busca cualquier pretexto para acusarla con su madre. Mirna menciona que su hermana Verónica fue quien la cuidaba y estaba al pendiente de ella, aunque con el tiempo, también la relación con su hermana se volvió conflictiva.

La adolescente menciona que no le creían cuando decía la verdad así que se le hizo fácil mentir, señala que llegó el momento que ni ella sabía si lo que decía era mentira o

verdad. A su vez, Mirna señala que en un momento tuvo varias parejas sexuales, refiere que tenía necesidad de que la tocarán.

Relata que en su casa fueron varios problemas, sobretodo el atraso escolar, lo que propició que su madre la enviara a casa de su tía; la madre le señaló que en Estados Unidos habría más oportunidades para ella y que sería bueno que allá concluyera sus estudios. Mirna, entonces, acepta la propuesta de su madre.

La adolescente refiere que su tía la inscribió en la “*High School*” y la obligaba a hablar en inglés, señala que cuando hablaba en español su tía la regañaba; relata que en la escuela conoció a gente de muchos países y fue una experiencia agradable para ella.

Al cabo de unos meses, su abuela materna llega a pasar una estancia con ellas; esta situación complicó la relación de Mirna con su tía, pues la abuela le comenta a la tía las conductas de Mirna en México y le dice que debe estar al pendiente de ella, que es una joven peligrosa.

La adolescente señala que su tía comenzó a desconfiar de ella y cuidaba cada paso que daba, a su vez, su abuela estaba al pendiente de todo lo que hacía o decía. Mirna refiere que se deprimió mucho pues su tía, a consecuencia de lo dicho por la abuela, decide castigarla y le niega el derecho a salir a la calle, chatear y hablar por teléfono; estas situaciones hicieron que la adolescente intentara suicidarse, Mirna recuerda que corrió a la cocina y tomó un cuchillo, después recuerda que ella estaba en el piso y su tía sangraba de la mano. Después de este evento, Mirna señala que su abuela le pidió un vaso y a ella se le cayó, la adolescente refiere que fue tanto el enojo de su tía y de su abuela, que ambas decidieron que regresara a casa de su madre.

Mirna refiere que llegó deprimida a casa de su madre, pues se sentía fracasada por no haber podido estudiar en Estados Unidos, ella tenía la expectativa de concluir una carrera profesional allá. Señala que notó que su cabeza daba muchas vueltas y que no lograba concentrarse, ni comunicarse con su madre, menciona que por más que se esforzaba, no lograba que su madre le entendiera; asimismo, considera que su madre le perdió la confianza.

Acerca de su regreso a la escuela en México, menciona que le dio gusto retomar sus estudios, pero no sabe por qué razón no ponía empeño para pasar las materias. La adolescente refiere que le mandaron llamar del departamento de psicopedagogía para hablar de su situación escolar, entonces, la persona encargada de dicho departamento, le ofreció la atención psicológica y la posibilidad de terminar su bachillerato en cursos y exámenes extraordinarios, Mirna estuvo de acuerdo.

Impresión diagnóstica.

Cuadro psicótico paranoide, pensamiento tangencial y alteraciones de la memoria.

Pronóstico y sugerencias.

Es de suma importancia que Mirna continúe su tratamiento psicoterapéutico, mismo que debe estar apoyado con psiquiatría y por un acompañante terapéutico, de lo contrario los pocos logros obtenidos por la joven en 8 meses de tratamiento como: la mejora de la secuencia lógica de su discurso, la mejora de su apariencia física y la obtención de un empleo podrían dar marcha atrás.

Obviamente, se requiere el apoyo de sus familiares, sería oportuno que la familia recibiera atención psicológica, en especial la madre, y psicoeducación como una manera de que entendieran el cuadro que presenta Mirna.

Un punto a favor, es que Mirna en calidad de paciente es una joven que mostró interés en ir a psicoterapia, fue capaz de trabajar 8 meses constantes de tratamiento, lo cual hace pensar que su caso puede ser manejado, tomando en cuenta que los cambios se darían dentro de su estructura, reflejándose en mayor adaptabilidad y funcionabilidad de la misma.

ANÁLISIS DEL CASO.

3.2 EL PRIMER ENCUENTRO CON MIRNA: ENCUENTRO CON LA RUPTURA PSÍQUICA.

Recordando el primer encuentro con Mirna enfatice en su mirada baja, en su caminar lento, parecería que le pesaban los pies, sus tenis rotos y su vestimenta algo sucia, su cabello despeinado, contratransferencialmente me despertó sentimiento de tristeza, su aspecto físico, en general, manifestaba abandono. Al comienzo no advertí que se trataba de una adolescente de facciones agradables, con el transcurrir del tratamiento pude darme cuenta que era una joven bonita.

El primer día llega puntual, entra al consultorio y le pido que tome asiento, al sentarse sigue con su mirada hacia el piso, me presento y le pido que me comente la razón por la que asiste a psicoterapia, sin alzar la mirada señala que le ha ido muy mal en la escuela, que se ha sentido deprimida, desea ya no tener problemas en su casa, ha mentido en muchas ocasiones y desea ya no hacerlo, dice no saber porque lo hacía y llora, señala que su madre no le cree y le tiene mucha desconfianza al igual que su abuela, refiere un intento de suicidio, menciona que vivió un año en Estados Unidos y que su llegada a México le generó tristeza, pues para ella fue un fracaso, deseaba estudiar en Estados Unidos.

Al escuchar cada uno de los relatos en las tres primeras entrevistas noto que se confunde y me confunde, brinca de una idea a otra con facilidad, le cuesta mucho trabajo expresarse y titubeaba mucho mostrándose indecisa. Veamos una secuencia de la primera entrevista:

Mirna: *“Viví en Estados Unidos...sí....un tiempo....el año pasado....o no, ¿hace cuánto?...hace tiempo...algún tiempo allá...estábamos....mi mamá en un tiempo, luego...mi abuela...llegó y sólo problemas...era la desconfianza de que no podía salir a ningún lado, a ningún lado y así de que las mentiras.”*

Terapeuta: *“¿Cómo es eso de las mentiras?”*

Mirna: *“Pues son de esas cosas o situaciones....ya pasó...ahorita ya trato de no decir...porque antes era diferente...tenía que mentir.”*

Terapeuta: *¿Por qué?*

Mirna: *“Eran de esas cosas o situaciones así de que ellas estaban ahí viéndome....mi hermana ella fue mejor conmigo....ella era como mi mamá...de la confianza....no me tenían confianza.... la semana pasada me fui de mi casa tres días.....es que ya no aguantabame dijeron que si seguía así...me iban a mandar y yo no quería que mandaran; entonces, dije....mejor me voyy entonces.....me fui...anduve pidiendo hospedaje....”* Entrevista 1 (28/05/12).

En una de las primeras sesiones de tratamiento, Mirna señala que tuvo una charla con su hermano donde hablaron de un mundo paralelo, en una parte de la sesión ella mencionó lo siguiente:

“no sé si tú sepas de la dos realidades, sí.....de esa otra persona que es igual a ti....pero ella no sabe que tú existes...tú tampoco sabes que ella está ahí.....y no sé.....mmm.....no sé....si la viera....una persona como tú....es un mundo paralelo” *“y yo pienso he pensado en eso de la otra realidad y pues sí...no sé cómo sería...yo pienso que ahorita estoy aquí, en esta realidad porque me conviene, estar aquí, me conviene estar bien con mi mamá, con mi familia....”*
Sesión 7 (7/09/12).

Después de lo referido anteriormente todo apunta a un cuadro psicótico, la madre acude a dos entrevistas que le solicito, con la finalidad de conocer la historia de desarrollo de Mirna y se le señala la necesidad de una valoración psiquiátrica, esto con la intención de tener una impresión diagnóstica más precisa que ayude a determinar el manejo psicoterapéutico para su hija. La madre señala estar de acuerdo.

El trabajo psicoterapéutico continuó esperando los resultados de la valoración psiquiátrica (la cual nunca fue completada por Mirna).

En las sesiones siguientes, Mirna mencionó que a ella le suelen suceder cosas extrañas, cosas que al común de la gente no le pasan, por ejemplo, relata que cierto día estando en casa de su padre miró al cielo y deseó que cayera nieve, Mirna señala que en efecto, un día después nevó. También, en una de las sesiones señaló que su abuela se piensa ir de su casa en Julio del 2013 y que cuando lo dijo pensó que su abuela le había leído la mente, pues ella también tiene planeado irse de su casa en esa fecha.

A su vez Mirna señala que su abuela está en su contra y que sólo desea hacerle daño. A continuación se muestra dos extractos de sesiones, donde se refiere dicha idea:

Mirna: *“Mi abue...de que siempre está ahí...así viéndome...y es curioso....que no puedo hacer nada sin que ella me diga algo....es una constante....como vigilada....con ella siempre difícil.”* Extracto de la sesión 12 (14/09/12)

En otra de la sesiones, señala:

Mirna: *“¡Ah!, porque ya descubrí que no es con mi mamá, es con mi abuela....ella no sé, como que trae algo en contra mía...no sé si has escuchado del león que se come a los cachorros.”*

Terapeuta: *“Pláticame.”*

Mirna: *“Pues sí...es como lo que dicen del león que está al asecho de los cachorros para devorarlos...así es mi con mi abuela...ella es como la león...porque siempre está... viendo qué hago y me hace quedar mal con mi mamá...para hacerme quedar mal.”*

Terapeuta: *“¿La sientes contra ti?”*

Mirna: *“Sí...es que es ella.”* Extracto de la sesión 17 (26/10/12).

Después de las viñetas anteriores y pese a la ausencia de la valoración psiquiátrica se comprueba que Mirna presenta un cuadro psicótico, donde lo característico es la idea delirante de daño, al parecer en Mirna se han roto los vínculos entre el yo y el mundo exterior, hay una creencia vivida como certeza. Veamos una parte de una de las sesiones:

Mirna: *“...me siento mal...por lo de mi abue...así de que ella en mi contra...de ella siempre en mi contra...es otra cosa que tengo que estar alerta a todo lo que hace...porque ella sólo me está viendo....mis movimientos...y así...de que ella es la culpable...de lo de Estados Unidos...porque ella le dijo cosas a mi tía, de que yo le quería hacer daño, pero eso no es cierto.”*

Terapeuta: *“¿Cómo es eso?”*

Mirna: *“Sí...lo que pasa...es que ahorita tengo miedo....de que me metan a la cárcel.”*

Terapeuta: *“¿Quiénes?”*

Mirna: *“Mi abue....porque se la pasa diciéndole cosas a mi mamá...pero ella también le cree todo y no deja lugar a explicaciones, por más que le explico es de que yo siempre tengo la culpa para ellas.”*

Terapeuta: *“¿Para ellas?”*

Mirna: *“Nomás mi abue...ella la trae contra mí...siempre...siempre, me quiere meter a la cárcel...y tengo que estar cuidando.”*

Terapeuta: *“¿Por qué sería?”*

Mirna: *“Porque ella....de cuando en Estados Unidos...ella le dijo cosas a mi tía de mira....está muchacha está mal...ella...es de hacerte daño....por lo de Estados Unidos.”*

Terapeuta: *“¿Cómo es eso?”*

Mirna: *“Si así de que....ella te quiere hacer daño...y por lo del cuchillo...es de así de mira esta niña...lo que te hizo...pero son de esas cosas que yo no recuerdo....lo del cuchillo.”*

Terapeuta: *“Mirna, ¿estás hablando de cuando fue lo del intento de suicidio?”*

Mirna: *“Sí de eso hablo....es que cuando fue...que no recuerdo qué...pero fue de que ella estaba herida, mi tía estaba herida y mi abue fue de que...por eso de meterme a la cárcel, y ahorita me tengo que andar con cuidado con ella....así de...porque allá en Estados Unidos no puedo entrar...no me dejan entrar...esa es otra de las razones por las que me vine...porque lo de la cárcel.”*

Terapeuta: *“¿Cómo es eso?”*

Mirna: *“Pues así....que mi abue...de ella te quiere dañar, ella te quiere dañar...y mi tía y mi abue...ella se las ingeniaron para lo de la cárcel....porque allá es de todo muy...de avisar...mi abue de avisa...ella está mal....y fue de mi tía movió mucha gente...movió mucha gente....y de no puedo entrar al país.”*

Terapeuta: *“¿No puedes entrar al país? ¿Cómo lo sabes?”*

Mirna: *“No....no puedo...es así de que....debo andar con cuidado, porque en cualquier momento.”*

Terapeuta: *“¿Qué seguridad tienes de esto, que te pueden meter a la cárcel, de que no puedes entrar al país?”*

Mirna: *“Estoy segura....son de esas cosas que pasan en mi casa....mi abue me quiere meter a la cárcel y está viendo la manera de que haga algo mal...por eso no puedo decirle nada a ella...por eso no le contesto...”* Extracto de la sesión 18 (09/11/12)

Vemos que Mirna tiene una idea delirante, ella sostiene firmemente y sin ninguna duda que su abuela la quiere meter a la cárcel; en palabras de Freud (1924-1923) el delirio es un parche colocado en el lugar donde originalmente se produjo una desgarradura en el vínculo del yo con el mundo exterior.

Pero ¿por qué una joven de 19 años puede presentar un cuadro psicótico? ¿qué fue lo que determinó la situación actual de Mirna? ¿cómo aconteció esa desgarradura en su psiquismo, que la llevó a un estado delirante? La explicación sin duda está en su historia, una vida, precisamente, desgarrada desde el comienzo al ser hija no deseada por la madre, una condición necesaria, aunque no suficiente como diría Aulagnier (2010).

Y es desde la historia de Mirna donde se puede ver la serie complementaria que la llevó al desencadenamiento de una psicosis, el cúmulo de condiciones suficientes que determinaron el psiquismo de Mirna.

3.3 LAS FALLAS EN LA PREOCUPACIÓN MATERNA PRIMARIA QUE LLEVARON A LA FORMACIÓN DE LA ESTRUCTURA PSICÓTICA DE MIRNA.

Freud (1933-1932) plantea acerca de la determinación psíquica estructural la metáfora del vaso de cristal y sus cuarteaduras conformadas desde el origen, los puntos de quiebre, el clivaje del yo. Por su parte Lacan (1984) escribe sobre el taburete de tres o cuatro patas.

Ambos autores nos hablan así de aquello establecido, originario y estructural del psiquismo humano, aquello que desde el inicio marca y determina el funcionamiento psíquico.

En la psicosis, taburete de tres patas que pone en marcha la vida mental con sus propios mecanismos, con su propia construcción del mundo, ajeno a lo que demarcará la vida neurótica, de un yo que lucha por buscar el equilibrio entre las instancias psíquicas y el mundo exterior, principio de realidad, proceso secundario.

En la psicosis tema de análisis de mi estudio, lo que se observa es primacía del proceso primario, falla del principio de realidad, una verdad interna proyectada hacia el exterior; que en el caso de Mirna, eso que la persigue, que la busca aniquilar proviene del interior, puesto en el exterior: en la abuela (sin olvidar el grano de verdad que puede haber en el delirio).

Sin embargo, eso que persigue a Mirna y que amenaza dañarla parte desde el primer momento de su concepción. La madre habla del embarazo:

“De hecho yo tengo que decirte que Mirna no fue una hija deseada, la verdad yo no quería que naciera, pero pues son de esas cosas que quedé embarazada, pero incluso, yo ya le había pedido el divorcio a mi esposo y cuando quedé embarazada dije, bueno a lo mejor es una señal de Dios para que esto se componga, pero no, mi marido era muy violento, yo recibí violencia física y verbal... fue una experiencia muy desagradable; del embarazo de Mirna yo lo pasé muy mal, incluso hasta quería abortar, no es que yo quisiera abortar, porque dije, bueno ya estoy embarazada, pero fue muy difícil para mí, tuve muchas náuseas, me sentía muy mal, físicamente y anímicamente. Entrevista 1 con la madre (10/09/12).

Aulagnier (2010) señala la importancia del deseo de hijo como algo determinante que apuntalará la vida psíquica del sujeto, deseo necesario para que la madre pueda imaginar a ese bebé y encadenarlo a su propia historicidad y a su vez, permitirle la construcción de su propia historia, el deseo de hijo es la posibilidad de que ese bebé se construya como sujeto. Vemos que la madre de Mirna no tenía ese deseo, Mirna es traída al mundo debido a que

era una señal de Dios, la madre parte de una idea místico-religiosa para la decisión de continuar con el embarazo.

Asimismo, la madre refiere que el embarazo fue difícil y que física y anímicamente la paso muy mal, ¿En qué condiciones estaba la madre para pensar en ese ser que sería Mirna? ¿La pensó, la ideó? ¿qué tipo de portavoz fue la madre para Mirna?

La situación por la que atravesaba la madre no era la óptima, el embarazo transcurrió con mucho malestar y sufrimiento, un cuerpo que deseaba abortar lo que la psique no podía libidinizar. Y ¿cómo podría la madre sostener de manera idónea su embarazo? cuando éste transcurrió entre violencia y desconfianza por parte de la pareja parental (el tema de infidelidad puesta en ambos).

La situación por la que atravesó la madre durante el embarazo de Mirna, me hace pensar en la preocupación materna primaria propuesta por Winnicott (2009); ese estado en el que entra la madre durante el embarazo y que dura los primeros meses de vida, indispensable para la supervivencia del recién nacido y necesaria para que se ejecute la función operatoria de los cuidados maternos y se construya el self, el sentimiento continuo de existir (Gutton, 1983). Era de esperarse que la madre, al estar inmersa en la relación de violencia con su marido, no lograra construir un espacio idóneo para ella y su futuro bebé.

En el mismo sentido, Searles (1980) señala que en términos muy generales, el desarrollo psicológico normal consiste en etapas sucesivas de diferenciación de la personalidad, cada una de las cuales está apoyada en una integración previamente lograda. Así, un desarrollo intrauterino razonablemente sano es necesario para la vida posnatal más temprana.

La situación contraria apuntaría a la imposibilidad del bebé para conformarse como sujeto, la situación de Mirna quedó instaurada dentro de una falla ambiental producto de una importante carencia materna.

En la primera entrevista se resaltan en el discurso de la madre frases como las siguientes:

“No la recuerdo mucho de niña y bueno yo no la tuve muchos años.”

“¿Cómo era de bebé? Yo no la cuide mucho, tenía cosas que hacer.”

“Tenía dos muchachas que me ayudaron con Mirna, yo nunca dejé de trabajar y tenía que viajar, mi marido sólo se gastaba el dinero.”

“No recuerdo mucho a la niña, ella era ¿cómo decirlo? pues creo que como cualquier niña, no recuerdo que llorara mucho...fue una niña sana, al menos hasta el año y medio.”

A la madre de Mirna se le imposibilita estar con ella, no puede brindarle un sostén, no puede entregarse a los cuidados maternos, dejándola desde los primeros momentos de vida en manos de las empleadas. La madre menciona que en ocasiones si solía cargarla y que lo hacía con cierto gusto, pero refiere que no sabe las razones por las cuales le resultaba difícil estar con Mirna. Tal vez, esa imposibilidad para sostener a su hija estaba determinada por el odio hacia el padre, es probable, que Mirna fuera la representación del rechazo que la madre sentía por el padre, recordemos, que la madre estaba decidida a dejar al padre, justo en ese momento resulta embarazada de Mirna, de forma inconsciente la madre rechaza a su hija, pues es por su venida al mundo que ella no se separa de su esposo.

Gutton (1983) señala que los cuidados maternos constituyen una actualización fantasmática del hijo, donde el niño es un objeto donde se proyectan las significaciones maternas. En este sentido, se podría pensar que la madre revive en la figura de Mirna, la significación de odio hacia su marido, situación que en primera instancia dificultó que la madre entrara en el estado de preocupación materna primaria.

Asimismo, se puede observar que la madre no sabe dar cuenta de cómo era Mirna en los primeros meses de vida, sólo señaló que ella recuerda a una niña sana, la madre no pudo

ser como lo señala Winnicott (2009) una madre suficientemente buena, ella no logra establecer una adecuada relación simbiótica con su bebé.

Por la condición actual de Mirna se pueden percibir las fallas en la preocupación materna primaria, se podría decir que el poco sostén dado por las empleadas e incluso por la misma madre le permitió a Mirna cierta integración y diferenciación (Searles, 1980), sin embargo, su estructura no logró consolidarse de lado de lo neurótico. Por su parte, Klein (2009) señala que en la temprana infancia se encuentran los puntos de fijación de todas las perturbaciones psicóticas.

Asimismo, Mirna pareciera ser producto del odio de la pareja parental, situación que impidió establecer un pictograma de encuentro, al parecer todo queda instituido dentro del rechazo. Valverde (2010) señala que la relación de odio que liga a la pareja parental repercute en la relación originaria entre la zona y el objeto complementario, entre espacio psíquico y el espacio mundo. Mirna desde su concepción ingresa en la historia conflictiva de sus padres, momento figurante de los temas fantasmáticos pasados (Gutton, 1983). Es precisamente desde el momento de su concepción, donde su vida queda determinada por pictogramas de rechazo. De este modo vemos, como la relación entre Mirna y su madre quedó instaurada en dicho rechazo, por tal motivo la madre no logró amarla.

Las fallas en la preocupación materna primaria van a dar lugar a los cuadros más severos, debido a que el bebé no puede ser sostenido adecuadamente, lo que nos indica que la función de continente no puede ser realizada satisfactoriamente, la madre de Mirna no estaba en las condiciones ideales para recibirla y nombrarla, la madre da cuenta de su imposibilidad para estar con ella, cediéndole la función materna a las empleadas.

En este mismo sentido, Gutton (1983) retomando a Winnicott, señala que la preocupación materna primaria es la capacidad de la madre para entrar en una especie de enfermedad, enmarcada por los cuidados maternos, mismos que son la vía sana para que la madre recobre su estado anterior y que a su vez le permiten la futura vuelta de la madre a su vida “cotidiana” y a la separación con el bebé. Gutton (1983) señala que el distanciamiento

de la madre respecto a su bebé, en el estado de preocupación materna primaria haría correr riesgos psicopatológicos en la madre, el autor señala que el niño cura la preocupación materna primaria.

Vemos en el caso de Mirna que su madre debido a sus compromisos viajaba frecuentemente sin advertir la ausencia de su bebé, sin dar cuenta de su preocupación por Mirna, la madre de hecho no refiere algún tipo de malestar físico o psíquico producto de las separaciones con su bebé; la madre sólo sabía o quería creer que las empleadas podían hacer lo ella no podía: sostener a su bebé; incluso se puede especular que debido a lo que Mirna le representaba: el odio parental, tal vez la madre optó inconscientemente por alejarse de su hija, para de este modo preservarla con vida. Considero que este gesto es producto de la incipiente preocupación materna de la madre, algo que la liga libidinalmente con su hija.

Winnicott (2009) señala que la salud mental del individuo, en el sentido de estar libre de psicosis, tiene como base el cuidado materno, de este modo, la provisión ambiental aportada por la madre en su preocupación materna proporciona un vital respaldo del yo del infante. La situación contraria apuntaría a una esquizofrenia, a la psicosis infantil o el riesgo de psicosis a más edad, por ejemplo, en la adolescencia, como en el caso de Mirna.

Como vemos, la estructuración psíquica de Mirna es psicótica, producto de un matrimonio donde imperaba la violencia y la agresión, misma que le impidió a la madre el establecimiento de una adecuada preocupación materna primaria, que permitiera a Mirna estructurarse neuróticamente.

El embarazo le implicó a la madre posponer la separación con su marido, algo que ella venía anhelando y que le impide reconocer a ese bebé como algo positivo en su vida, y aunque en este trabajo no se ahonda en el tema transgeneracional, sin lugar a duda, se pueden inferir las repercusiones considerables en la relación de la madre de Mirna con su propia madre, el abandono del que fue objeto, debido a la enfermedad de su hermano (recordemos que él fallece a los 15 años debido a fallas en el corazón), la madre de Mirna vivió abandono de su propia madre, y justo la madre de Mirna abandona a su hija, algo se

repite, pareciera que la madre vive su posición de hija con Mirna, más que su lugar de madre frente a ella.

3. 4 LAS FALTAS DE UN VÍNCULO ESTABLE.

Vínculo con el padre: Vínculo de odio

El padre que hasta este momento de mi análisis no ha figurado, aparece en primera escena al ser quien separa a Mirna de su hogar y de sus primeras cuidadoras; un padre que se puede pensar presente en la vida de Mirna desde siempre, pero no como el lugar del otro que representa la Ley (en el sentido utilizado por Lacan), por el contrario la figura del padre resultó ser autoritaria e impositiva en la vida de Mirna. Padre que es expulsado de la casa y del deseo de la madre, ésta refiere:

“no soportaba tenerlo en la casa, le tomé mucho coraje, no puedo decir que lo odio, porque es el padre de mis hijos, sufrí mucha violencia a su lado, le pedí que se fuera de la casa, ya no lo quería ahí, Mirna tenía como año y meses.”

Entrevista 1 con la madre (10/09/12).

La madre señala que no puede decir que odia a su pareja, pues es el padre de sus hijos, odio negado por un yo consciente que no quiere dar cuenta del repudio que siente por el padre. Odio negado que desemboca en la figura de Mirna.

El padre se va de la casa, pero solía ir con frecuencia a visitar a la madre y a sus hijos, se refieren encuentros cargados de resentimiento y desconfianza por parte de los dos. El padre cierta noche entra a la casa y le arrebató a los hijos a la madre, ella habla de ese momento:

“Pero bueno resulta que yo estaba con mis hijos y nomás oí ruidos fuertes y pues se habían metido a la casa, eran unos judiciales y así llegaron pateando las cosas, puertas, golpeando las cosas y yo nomás vi que la puerta de mi recámara se abrió y los vi, era judiciales, iban dos mujeres con ellos, uno de

ellos traía una cámara de video y me estaba grabando, yo me paré y uno de ellos me agarró, iba mi esposo, me dijo: ‘no hables estás detenida’ y no me dejaban ponerme ni los zapatos, porque yo ya estaba acostada, era en la noche, pues me puse los zapatos como pude y cuando volteé ya llevan a mis hijos, un amigo de mi esposo, que lo reconocí, llevaba a Mirna y le dije: ‘¿a dónde llevan a mis hijos?’ y me insultaron, me llevaron a la policía, al ministerio y que estaba acusada de adulterio, estuve detenida unos días, hasta que se comprobó que yo era inocente, fue un truco de mi esposo, ¡ah! porque para ese entonces él ya no vivía con nosotros, nos peleamos y yo le dije que se fuera y se fue, pero me quitó a mi hijos.” Entrevista 1 con la madre (10/09/12).

El padre al parecer no da a sus hijos la condición de sujetos, en particular Mirna, una niña de año y medio que es separada de su hogar y llevada a otro lugar; al parecer el padre de Mirna utiliza a sus hijos como un medio de conseguir algún propósito particular, ajeno (por la situación en que vivió Mirna) a sustentar la vida psíquica de la niña, el padre no deseaba aportar un vínculo de soporte ante sus hijos; el padre no funge como figura paterna en la vida de Mirna.

El padre se lleva a Mirna y la tiene a su lado alrededor de 7 años, tiempo perdido, que da pauta a la completa desgarradura de su psiquismo. El padre se la quita a su madre, pero sólo la lleva de un lugar a otro, fueron casi 7 años donde Mirna veía y no veía a su padre, él no crea un vínculo estable en su hija, no le ofrece una continuidad. Mirna señala:

“mi papá me dejaba sola....y así...de: ‘no te vayas a salir’ ...él trabajaba y se iba....mi hermano estaba a veces...”, “Mmm.....a veces estaba sola.....no logro recordar bien.... mi papá se iba a trabajar y me dejaba....” Entrevista 2 con Mirna (04/06/12)

“mi papá se iba...él a veces no estaba...recuerdo que estaba sola...y así acostada en un sillón de la sala...es que son como imágenes, como ...que se me

vienen...y...había un mueble grande en la sala (abre los brazos)...así...no sé que era. Sesión 17 (26/10/12).

Mirna al inicio de las sesiones hablaba de su padre como un ser idealizado: *“él era bueno conmigo, me quería y me daba todo lo que quería”*, sin embargo, por el relato dado a la madre por su hijo Sebastián, se sabe que el padre era muy agresivo, al transcurrir el tratamiento Mirna confirma lo dicho por su hermano: *“mi papá...era así...como muy enérgico.....no agresivo...enérgico...y luego tenía problemas con mi hermano...mi hermano también sufrió mucho”*. En otro momento de la sesión refiere: *“no sé porqué mi papá era así, él era muy agresivo con nosotros.”* Frases dichas en la sesión 17 (26/10/12).

Sin lugar a dudas, al hablar del padre de Mirna se habla de un sujeto inmerso en una conflictiva psíquica muy severa, producto indiscutible de su propia historicidad, la madre refiere que su esposo fue un niño violentado por su propio padre, pareciera que en primera instancia él repite lo vivido en sus hijos, una violencia no tramitada. Pero un aspecto que me parece determinante es el odio vivido en la pareja; matrimonio transcurrido en la violencia y donde, al final del mismo, ambos pensaban que era engañados él uno por el otro.

Todo apunta a pensar que el odio moviliza a ambos padres en relación a sus hijos, la madre no logra sostener a Mirna, el padre por su parte, se lleva a sus hijos, tal vez, como una manera de hacer renegar a la madre; desgraciadamente, Mirna resulta (debido a su condición de infante) la más afectada.

Asimismo, el padre tampoco logra amar a Mirna, él la deja a la deriva. Aulagnier (1992) menciona que *“odiar a un hijo propio no es un sentimiento frecuente, cuando se le observa, por lo general se está frente a la expresión de pulsiones sádicas que prueban el lugar que el hijo ocupa en la economía libidinal de los padres”* (op.cit. p.74). Nuevamente vemos como Mirna es la imagen que encarna el odio entre los padres, esto imposibilita que el padre sea un vínculo estable, un vínculo de amor para su hija. Él también deslinda el cuidado de Mirna a otras personas.

Los diferentes cuidadores y las diferentes casas en la historia de Mirna y su repercusión en la integración psíquica.

En la historia clínica se mencionó que Mirna al ser separada de la madre por el padre, fue llevada por éste a diferentes casas y con diferentes personas, en total, a lo largo de la vida de Mirna se pudieron enumerar los siguientes cuidadores:

- Primera infancia: la madre y las dos empleadas.
- Infancia (del año y medio a ocho años de edad): el padre, su hermano (Sebastián), la abuela paterna, una tía paterna, una señora y unos señores.
- Adolescencia: La hermana (Verónica) y la tía materna.

A su vez, Mirna ha estado en distintos lugares, de los que se pudo tener noticia son los siguientes:

- Primera infancia: la casa de la madre en Durango.
- Infancia (del año y medio a los ocho años de edad): la casa de la abuela paterna, un rancho, una casa “roja”, un condominio, la casa de una tía paterna, la madre sabe que su hija estuvo en diferentes estados de la República, algunos de ellos son: Durango, Guerrero y Zacatecas.
- Adolescencia. La casa de la madre en el Distrito Federal, la casa de la tía materna en Estados Unidos.

Distintos cuidadores, distintas casas y lugares, una historia que parece armada de partes y de cortes, un rompecabezas que ha quedado suelto al desconocer los detalles precisos que acontecieron en la infancia de Mirna; pero veamos, con la información recabada como se fue armando o más bien desarmando la psique de la adolescente.

A continuación, muestro parte de una sesión donde Mirna habla de las personas que estuvieron presentes en su infancia:

Terapeuta: “¿En dónde estuviste antes?”

Mirna: “Mmm.....con mi papá en Durango...y en otros lados creo....”

Terapeuta: “¿Qué recuerdas?”

Mirna: “Imágenes así.”

Terapeuta: “¿Qué imágenes?”

Mirna: “Es un rancho....veo una ventana...así de lejos....en Durango....sí era en Durango....y había una ventana...era un rancho....y rayos, muchos rayos, me da miedo....mi papá se iba de viaje...él es Ingeniero agrónomo me tenía que dejar sola...”

Terapeuta: “¿Qué edad tendrías en ese momento?”

Mirna: “No sé....es confuso...no sé....si cuatro años....sí, cuatro años.”

Terapeuta: “¿Dices que tu papá se iba, pero quién se quedaba contigo?”

Mirna: “....sí me quedaba sola....una señora me daba de comer....él se iba....el riego...así de el riego...y era su trabajo...hay había señores me hablaban por la reja....y me decían que no me saliera, que tuviera cuidado que no me fuera a golpear...”

Terapeuta: “¿Quiénes eran esos señores?”

Mirna: “.....no sé.....los veía por la reja...”

Terapeuta: “En el rancho, ¿Esto pasó en ese rancho que recuerdas?”

Mirna: “El rancho....mi papá trabajó en el rancho.”

Terapeuta: “¿Qué hacía tú papá?”

Mirna: “Al riego...a las cosechas....es Ingeniero agrónomo.”

Terapeuta: “¿Tu papá trabajaría en ese rancho que recuerdas o él se iba a otro lado?”

Mirna: “Mmm....son de esas cosas o situaciones que son difíciles para mí....son de esos hechos o sucesos que no logro enlazar por más que me esfuerce....pero estoy intentando estar bien....estar bien con mi familia...yo con ellos....bien...pero es de mi mamá que me perdió la confianza.”

Terapeuta: “Te cuesta trabajo hablar de tu infancia.”

Mirna: “No me acuerdo....no sé....es confuso....es la pared roja....era una casa roja.”

Terapeuta: “¿Cuál casa roja?”

Mirna: “No sé.....recuerdo un sofá....yo dormía en el sofá...y la pared era roja y había truenos...en la casa roja viví con mi abuela y con mi hermano y mi papá.”

Terapeuta: “¿Tú abuela paterna, la mamá de tu papá?”

Mirna: “Ella estaba...a veces, ahí...” Sesión 2 (06/08/12)

En el extracto de la sesión anterior, Mirna habla de su padre, de su hermano, de una señora, de unos señores que le decían que no se saliera, a su vez, del rancho y de la casa “roja”. La madre también refiere que ella sabe por el relato de su hijo Sebastián, que su hija era llevada de una casa a otra y con diferentes cuidadores. La madre señaló:

“Pues sé que mi ex marido la traía de un lado para otro, que para que yo no los encontrara y también a los niños los dejaba en diferentes casas, por ejemplo, a Sebastián se lo llevaba un tiempo con su mamá, la mamá de mi esposo y a Mirna con unos amigos, total que los niños no estaban juntos, según sé, bueno a veces sí los juntaba, pero según me platican la mayoría de las veces los tenía separados.” Entrevista 1 con la mamá, (10/09/12).

En el proceso de entrevistas, al inicio del tratamiento Mirna relató:

“Mmmm....síiba en un taxi...iba con mi papá, ya íbamos a otra de las casas yo tenía como 4 años, y recuerdo que iba en un taxi, entonces, me desperté y vi a mi papá y le dije ‘¿a dónde vamos?’ y él me dijo que íbamos a la nueva casa, que yo le había dicho que quería ir a la nueva casa, yo la verdad no me acuerdo, pero que yo le dije ‘a sí vamos’, era una casa roja.....ahí...después fui a un condominio, había muchos vecinos.”

“Mmm...un tiempo con mi tía...ahí se puso mal...con mis primos...ellos me encerraron en el baño...no sé cómo fue...me asusté.” Entrevista 2 (04/06/12)

En estos relatos aparece nuevamente la casa “roja”, el condominio y la casa de la tía paterna, y sin hacer conjeturas que pudieran quedar superfluas por las lagunas en la infancia de Mirna, desconocidas por la madre, y de las cuales la adolescente se muestra imposibilitada a recordar, ¿qué era por ejemplo la casa roja?, ¿existió? ¿por qué Mirna la nombra así?, sin duda se pudieran hacer conjeturas respecto a la condición actual de la adolescente; pero lo que sí es determinante es que la calidad y continuidad de los cuidadores en la infancia resulta ser un punto determinante en la consolidación de la estructura psíquica del sujeto.

Desde el primer vínculo el niño comienza a construirse, en este sentido, se espera que la madre sea la principal cuidadora de su bebé, pues tal como lo señala Winnicott (1993), la

madre debido a su estado de preocupación materna primaria se convierte en el mejor resguardo de la psique del bebé. Asimismo, la madre es el portavoz ideal para llenar la vida del bebé de significados, pero como ya he expuesto, esta situación no estuvo presente en la vida de Mirna.

Como se puede observar la vida de la adolescente estuvo fracturada desde el principio, al no tener la devoción materna. Ahora bien, son las empleadas las encargadas de sostener a Mirna, las cuales le ofrecen sus cuidados, sobre esto Winnicott (1993) refiere que un bebé cuidado por dos a más personas, aunque lo hagan hermosamente, comienza la vida de manera más compleja y debe de dar por sentado todo un trasfondo de cosas mucho menos seguras. Mirna inicia su vida siendo cuidada por dos personas a la vez. Dos cuidadoras iniciales que en vez de aportar continuidad, posiblemente creaban confusión, dos posibles maneras de codificar la realidad.

Ya en la infancia, se ve abruptamente separada del hogar por su padre, Mirna a lo largo de la infancia, es llevada a diferentes lugares y con diferentes cuidadores. Sobre esto Searles (1980) señala que estas dos situaciones: cambios continuos de casa y diferentes cuidadores en la infancia, dejan al niño expuesto a una vulnerabilidad psíquica. Asimismo, Aulagnier (1991) señala que el sujeto adviene en un espacio relacional; desgraciadamente, el espacio relacional de Mirna estuvo cuarteado, marcado por fracturas, abandonos y separaciones continuas, sin un vínculo que le diera continuidad.

Rencuentro con la madre: recuento con el vacío.

Mirna señala que en algún momento preguntó por su madre, pero su padre le dijo que ya estaba muerta, después cuando tuvo 8 años de edad, su hermano Sebastián le menciona que su mamá está viva y que la llevaría con ella. Por parte de la madre se sabe que el padre de la paciente era agresivo, ésta situación fue la que propició que el hermano de Mirna decidiera llevarla con su madre. Su padre le dijo a Mirna que si deseaba quedarse con su mamá, Mirna asiente: *“Mi papá me dijo que si quería irme con mi mamá....no sé por qué le dije sí...son de esas cosas raras.”*

¿Por qué Mirna decide volver con la madre? Mirna decide regresar con su madre, decisión que se sustenta bajo la premisa de un padre que no logra fungir como figura paterna, padre que no la sostiene, y que no instaura en Mirna la Ley, el padre siendo una figura violenta no le permite a la adolescente construir una continuidad de ella misma, lo único que propició fue obturar la castración, momento del Edipo que no logra inscribirse en la psique de Mirna.

Del encuentro con su hija, la madre señala lo siguiente:

“la vi extraña, no era mi hija, no sé qué le hicieron, fue muy extraño para mí verla, ella no levantaba la mirada, se quedó a vivir conmigo, pero se me complica mucho estar con ella....yo sé que Mirna está muy mal.” Entrevista 1 con la mamá, (10/09/12).

“Pues cuando a mí me deja a la niña, porque la niña dice que se quiere quedar conmigo y yo ‘sí pues déjamela es mi hija’ y sí me la dejó, pero pasó algo extraño, porque Mirna nunca se pudo adaptar a nosotros, mis otros dos hijos sí, pero ella no, aparte yo tengo la impresión de que le hicieron algo a Mirna porque ella fue una niña sana, yo recuerdo que de niña, yo la veía normal.” Entrevista 1 con la mamá (10/09/12).

Madre e hija se vuelven a ver cuando Mirna tenía 8 años de edad y hay extrañeza de la madre al ver a su hija, pareciera que no la ubica, no la reconoce, pareciera que la madre inconscientemente se da cuenta de la desintegración en la que se encuentra Mirna, ella simplemente sabe que en su hija hay algo que está mal, sin embargo, la madre tampoco la recibe con agrado, impidiendo cualquier oportunidad de servirle de continente que le ayudara a amortiguar su frágil estructura. En palabras de Klein (2009), se diría que la madre no siente ninguna culpa por el estado de su hija, esto impide cualquier oportunidad de reparación sobre ella, dejando a Mirna a la deriva.

A su vez Mirna refiere que cuando llegó a casa de su madre, todo le pareció extraño, hasta su madre la notó extraña, ella misma se vivía como ajena, recuerda que en un inicio le tomó más cariño a su hermana que a su mamá. Tampoco Mirna logra reconocerse en esa madre, ella también la vive como alguien ajeno a sí misma, algo extraño, la mirada de la madre no le devuelve nada.

Mirna refiere:

“fue raro verla...no me acordaba de ella...es que estaba muy chica, cuando me fui con mi papá....3 años...sí 3 años...y ya después 11, de que la vi otra vez.”

“Con mi hermana....era como mi mamá...con mi mamá es difícil, con ella de que la desconfianza...le digo: ‘mami tenme confianza’, pero no logro...se me complica.”

“Como cuando era niña.....como cuando llegué, porque para mí....estar ahí...era extraño....y me costó trabajo estar con ella...” Sesión 2 (06/08/12).

Racamier (1983) insiste sobre la necesidad del elemento maternal como el verdadero yo del lactante y afirma que si ese objeto le falta, el niño permanece incapaz de reconocerse, Mirna llega a la edad de 8 años con su madre y no logra reflejarse en ella, a su vez, la madre no logra amarla.

Se puede pensar que algunas de las personas que convivieron con Mirna le permitieron puntos de anclaje, soportes donde ella pudo construir algo en su psique, un falso self que le permitió llegar a la adolescencia más o menos estabilizada, sin embargo, los puntos de clivaje determinados desde el origen y las faltas de un vínculo estable en la infancia la colocaron en una fragilidad psíquica, la psique de Mirna estaba colocada en un hilo muy vulnerable, hilo que podía ser roto por cualquier evento desencadenante y justo en este momento, Mirna entra en la adolescencia.

3.5 LA ADOLESCENCIA DE MIRNA Y LOS ELEMENTOS QUE HABLABAN DE SU FUTURA DESCOMPENSACIÓN PSICÓTICA.

La promiscuidad de Mirna: la necesidad de un vínculo como contenedor del desborde pulsional, la llegada de la pubertad.

Mirna entra a la adolescencia, momento de la vida donde se puede organizar lo no organizado o también el punto culminante de deterioros psíquicos importantes, recordemos que la adolescencia es un período complejo donde se da la oportunidad de toda una reestructuración psíquica. Por tanto es necesario que el adolescente cuente con un medio armonioso que le permita transitar este período, esto le resulta imposible a la adolescente, quien en plena pubertad irrumpe el desborde pulsional.

La madre refiere que Mirna desde su llegada a casa no se adaptó y que para ella fue un verdadero problema, pues no sabía qué hacer con su hija, la madre considera que a Mirna le hicieron “*algo malo*”, pues desde su llegada decía que había tenido novios y hablaba de “*cosas sexuales*”; Mirna desde los 13 años comenzó a tener varias parejas sexuales, incluso, señala que ella buscaba tener contacto con alguien, quería que alguien la tocara. A continuación se muestran dos fragmentos donde se expone lo dicho por Mirna, respecto al tema:

“He estadomis novios... (Se ríe discretamente)...he estado con....es que es algo curioso...he tenido varias parejas...sí...varias...no recuerdo cuántas.....antes....hoy estoy con Mario...nada más con él.....son de esas cosas o situaciones...”

“...ya después cuando me hice novio a Manuel...con él sí estuvo muy fuerte....porque cuando anduve con él, estuve con otros....y cuando se enteraron en mi casa....fue cuando me mandaron a Estados Unidos, bueno por eso y por otras cosas....” Entrevista 3 (11/06/12).

“Todo paso tan rápido...antes yo era así...de que me iba...con mis novios....yo anduve con muchos....tenía varios a la vez....y era algo extraño, porque no

recuerdo que me gustara...no me gustaba...era más bien la necesidad de sentir el contacto de alguien, quería que alguien me tocara...es raro” Sesión 1 (30/07/12).

Recordemos nuevamente a los cuidadores en la infancia de Mirna, se puede decir que la adolescente no logra establecer un vínculo estable y asegurador con ninguno de sus cuidadores en turno, en este sentido, vemos como la necesidad en Mirna de tener varios novios y sentir el contacto y la cercanía de ellos iba precisamente en función de buscar un vínculo asegurador, un continente que le impidiera su futura descompensación psicótica.

Searles (1980) señala que en los casos próximos a un desencadenamiento psicótico, el yo se muestra disociado, constituyendo a veces innumerables islas entre las que no se puede discernir vínculo alguno, de esta manera, se puede deducir que dada la estructura psicótica de Mirna le era imposible desde su yo frágil y poco integrado establecer un vínculo estable y continuo, puesto que en la infancia no lo tuvo, ya con la llegada del periodo puberal, ella brinca de una relación a otra. Así mismo, con las pulsiones desbordadas en la adolescencia y ante la primacía genital era de esperarse que Mirna desde su estructura no pudiera contener sus deseos sexuales.

Como vemos, Mirna que ya venía con una estructura determinada en la infancia que apuntaba a la psicosis, se ve en la adolescencia ante un cúmulo de pulsiones que desbordan, sin que haya un continente asegurador.

Mirna señala:

“me salía de la casa, no sé como...mmm...a veces...es que una vez...no sé, pero estaba muy lejos de mi casa y no tenía como regresarme...creo que fui a buscar a mi novio...pero no lo hallé, volví...no sé...no me acuerdo...mmm... la madrugada a mi casa” “todo paso tan rápido...antes yo era así...de que me iba...con mis novios.” Sesión 1 (30/07/12).

Las conductas de riesgo de Mirna sólo hablaban de lo que ya se estaba gestando: la ruptura de su psiquismo. Reca (1979) menciona que podría decirse de acuerdo con la experiencia general que una gran parte de la psicosis en la adolescencia parece asentarse sobre la predisposición en grado variable, y que la tumultuosa transformación de la personalidad en ese momento evolutivo, con el consiguiente stress y exacerbación de la ansiedad facilitan la eclosión de la psicosis. Mirna en su llegada a la adolescencia no logra consolidar un vínculo, un espacio relacional que le ayude a transitar este periodo de la vida, que en sí mismo resulta complejo. Mirna simplemente no contaba con medios externos, puntos de anclaje con los cuales sostener su frágil estructura.

Las “mentiras” de Mirna.

A Mirna desde su llegada a la casa de su madre se le complica interactuar con los miembros de la familia: madre, su hermana y su abuela materna. Desde un inicio comienza a tener conflictos con ellos, situación que empieza agudizarse debido a sus mentiras; la madre habla de desconcierto, enojo y desesperación por esta razón. A su vez, Mirna desde que inicio la psicoterapia hablaba de los conflictos que había en su casa por las supuestas mentiras que decía.

Mirna en una de las sesiones señala:

Mirna: “...que ellas no me creen...ellas nomás así...de que sí voy algún lado....”

Terapeuta: “Hablas de ellas, ¿Quiénes son ellas?”

Mirna: “...mmm...este...mi abue....siempre está así de viendo ...ella...para mí ha sido muy difícil, desde que llegue a la casa de mi mamá...por lo de las mentiras...y son de esas cosas o situaciones, que bueno ahorita ya no pasa como antes...pero sí son de esas cosas....que me cuesta trabajo estar bien con ellas...pero ya pasó el tiempo...y las cosas ya mejoraron....por lo de las mentiras...ellas decían y fue difícil para mí...son de esas cosas o situaciones difíciles para mí.”

Terapeuta: *“Cuando dices ellas, ¿te refieres a tu mamá y a tu abuela?”*

Mirna: *“Sí.”*

Terapeuta: *“¿Tu abuela vive con ustedes?, ¿es tu abuela materna?”*

Mirna: *“Sí....ella está ahí todo el tiempo....en Estados Unidos también y tuve muchos problemas...aquí y allá...siempre de ‘mira que hace tu hija’....cualquier cosa y las cosas ahí se pusieron mal...por la desconfianza...que me tenían y yo quería estar allá, pero me mandaron para aquí.”* Entrevista 1 (28/05/12)

¿Por qué Mirna mentía?, ¿realmente serían mentiras “conscientes”? ¿en todo caso de que hablaban las “mentiras” de Mirna? En una de las sesiones se le cuestiona al respecto:

Mirna: *“...en mi casa no me creen...es por lo de las mentiras...pero ya no....ahora trato así...quiero remediar lo que hice....antes decía muchas mentiras.....y me está costando trabajo....”*

Terapeuta: *“¿Qué mentiras decías?”*

Mirna: *“Eran tantas cosas o situaciones....mi cabeza está toda revuelta....no lograr pensar, en eso que....las mentiras....era las mentiras, pero ahora trato de decir la verdad.”*

Terapeuta: *“¿Qué mentiras decías, recuerdas alguna?”*

Mirna: *“...es que....mi mamá....con ella siempre ha sido muy difícil y yo le digo ‘lo estoy intentando, lo estoy intentando’ y son....no me cree....y ‘sí mami eso fue antes...ahora no, ahora digo la verdad’, pero por más que me esfuerzo....es lo mismo....con ella es lo mismo.”*

Terapeuta: “¿Sientes que tu mamá no te tiene confianza?”

Mirna: “Ella...siempre ha sido así...y yo lo intento...con mi hermana es diferente....cuando llegué ella era mi mamá....tengo problemas con ella....esas cosas o situaciones...ella siempre....no me cree....piensan que miento...pero no miento....es que son de esas cosas o situaciones que me han pasado en la vida....cosas que nomás me pasan a mí.”

Terapeuta: “Cómo que cosas te pasan a ti.”

Mirna: “Son de esas cosas que nadie me cree, como cuando pedí que nevara y nevó.” Sesión 17 (26/10/12).

En otra de las sesiones Mirna había referido:

Terapeuta: “Que hay Mirna con lo de las mentiras, es algo que traes mucho.”

Mirna: “Mmmm...son muchas cosas...no sé porque mentía...ellas no me creían y sí decía mentiras porque ellas no me creían...pero son de esas cosas o situaciones...que es que no sé si eran verdades...o decía verdad y mentira.

Terapeuta: “¿Cómo qué?”

Mirna: “Así de...no sé...me confundo...me confundo...mi mente da vueltas y la quiero detener y no puedo...es difícil...ahorita...más tranquila, pero fueron de esas cosas o situaciones... que no sé es extraño...pero estoy mejor...porque estoy tratando de mejorar.” Entrevista 3 (11/06/12).

Al parecer Mirna inventaba cosas, mentiras que ella llegó a creer como verdaderas, comienza a mezclar el mundo de fantasía (las mentiras) con la realidad. Aulagnier (2010) señala respecto a la mentira que el lenguaje parece, al mismo tiempo, el lugar donde se

devela la imposible adecuación entre lo nombrado y lo existente, Mirna es llevada con una madre que para ella en algún momento fue dada por muerta.

¿Pero dónde inician las mentiras en la vida de Mirna?, son los padres los que desde un inicio le han impedido conocer la verdad de su propia historia, recordemos que ella es una hija que la madre deseo abortar, pero que no lo hizo por cuestiones religiosas, Mirna nace pero sostenida en el odio parental. Posteriormente Mirna es llevada por su padre y hasta la fecha la adolescente desconoce los motivos por lo que fue separada de la madre. Ella señala:

Mirna: *“Mi papá vino en Navidad...y todo mal, pelearon...mi mamá...mi abue lo corrió...ya después de que discutieron y fue así de que no sé quien dice mentiras....mi papá que mi mamá lo engañó...mi mamá dijo lo mismo.”*

Terapeuta: *“¿Qué dijo tu mamá?”*

Mirna: *“Son de esas cosas raras...no entiendo...mi papá engañó a mi mamá...y mi mamá dice que mi papá andaba con alguien más...no sé que a quien creerle...es confuso.”* Sesión 21 (10/01/13).

Una serie de confusiones, Mirna no sabe mucho de su historia, su vida está en partes, sin hilar sucesos, ella señala: *“me cuesta trabajo recordar sucesos, todo se vuelve muy confuso para mí...pero es que mi mente...se me olvidan la cosas, y por más que quiero recordar no logro recordar mucho de lo que pasó.”* De sus padres le llegaban mensajes contradictorios, padres que no se ponen de acuerdo en aclarar la situación y que le impiden a Mirna historizarse, padres que después de 18 años se ven y pelean, al parecer ni la distancia, ni el tiempo han podido borrar el rencor que ambos se tienen.

Un mundo de mentiras que al parecer está desde sus orígenes, los padres no informan a Mirna de ella misma, en tanto, ella como cualquier individuo busca conocer su historia, sus orígenes, mismos que desconoce, Mirna se construye con lo que tiene, ¿mentiras o verdad? ella simplemente no lo sabe, en todo caso, las supuestas mentiras le han dado lugar a su ser; las mentiras le sirven para llenar su huecos, sus vacíos de existencia. Sus mentiras

son el inicio de su futura certeza, de sus futuras ideas delirantes: parches colocados en la desgarradura del vínculo del yo con la realidad (Freud, 1924-1923).

Searles (1980) señala que:

“el adolescente que se convierte en un psicótico ha tenido tan poca experiencia interpersonal continua, bien integrada y relativamente libre de ansiedad, que carece de fortaleza necesaria para enfrentar la ansiedad y el dolor de la separación que implica renunciar a esas identificaciones incompatibles. No puede hacer los renunciamientos necesarios para que el yo se consolide y se transforme en un yo total, bien integrado y no difuso. En otros términos, no puede desarrollar una forma integrada de vida” (op.cit. p. 43).

Mirna ha vivido durante toda su existencia separación tras separación, desgarre tras desgarre, su madre la deja en manos de las empleadas, el padre se la lleva a la edad de año y medio, el mismo padre la llevaba a diferentes casas y con diferentes personas, es devuelta con la madre y la madre no logra contener los impulsos desbordados propios de los cambios puberales y de la adolescencia en sí.

Mirna llega a la casa materna a la edad de 8 años, siendo aún una niña, la madre se da cuenta de que en su hija hay algo que no está bien, pero no logra servir de continente, no le ayuda a construirse, no le habla de su pasado, no le ayuda a entender lo que ha pasado con ella, deja los huecos silenciados, es entonces que Mirna se construye de mentiras.

La situación de Mirna se tornó compleja, solía vagabundear por las calles, decía que iba a la escuela y no se presentaba, en casa era muy agresiva, aventaba cosas e insultaba, sobre todo a su abuela; la madre reconoce que ya no sabía qué hacer con ella. Es entonces, que Mirna en la adolescencia vuelve a ser separada de su hogar, ahora por la propia madre quien no pudo (por su propia historia) contener los impulsos, la agresión, la ansiedad y las mentiras de la joven; Mirna a los 17 años es llevada con una nueva persona para que se haga cargo de ella: la tía.

3.6 RUPTURA PSÍQUICA DE MIRNA.

La madre relata que su hermana recibió con agrado a Mirna, de hecho, la tía estaba interesada en que la adolescente hablara inglés, por lo que la inscribe en una escuela donde pueda aprender dicho idioma. Después de cuatro meses de estar estudiando inglés, fue matriculada en la “High School” con la finalidad de que continuara sus estudios.

Desgraciadamente, Mirna desde su llegada, siguió con el mismo comportamiento que en casa de su madre: vagabundeaba por las calles, andaba con varios jóvenes, mentía mucho y después de un tiempo dejó de asistir a la escuela. A pesar de que la tía hablaba con ella, Mirna parecía no entender, la tía entonces busca ayuda en un pastor pentecostés, quien le dice que le lleve a la adolescente para que platique con él. Pese a esto, Mirna no mejoró su comportamiento, por lo que la tía se ve en la necesidad (dicho por la madre) de castigar a Mirna, la sacó de la escuela, le negó el derecho a salir a la calle, le prohibió tener novios, le quitó la computadora y el uso del teléfono.

Por su parte, Mirna refiere acerca de su estancia en Estados Unidos lo siguiente:

Mirna: “....pero en Estados Unidos es de así: ‘no le hables a nadie’, mi tía me castigó y ya no me dejaba ver, hablar con mi novio de México....sí es hablarpor internet....ella me prohibió todo, así de: ‘no sales y te quedas ahí y apaga la computadora’ no me dejaba chatear con él....y: ‘déjame’, ‘no’, me pelé con mi tía y ella no me entiende...ella nomás me castigaba y me decía cosas.”

Terapeuta: “¿Cómo te castigaba?”

Mirna: “De no salir a ningún lado, así a ningún lado, de ‘no vas a salir y te vas a quedar hacer esto’, ‘sí yo lo hago, yo lo hago, pero no me castigues’, no me dejaba hablar con mi novio de México...porque ella pensó que yo tenía novio en Estados Unidos y que por eso me salía...pero no.” Entrevista 3 (11/06/12).

En otra de las sesiones se le cuestiona:

Terapeuta: *“¿Cuánto tiempo estuviste en Estados Unidos?”*

Mirna: *“Mmm...pues como...un buen tiempo....mmm...no sabría decirle...porque no lo recuerdo....y al principio bien....pero fueron de esas cosas que mi tía me empezó a perder la confianza....y yo de ‘mira tía’....y ella ‘no sales’....pero así, a ningún lado, a ningún lado.....pero ya después....mi abue llegó y lo complicó todo, porque ella le platicó a mi tía que yo decía muchas mentiras que no me creyera y fue perder confianza total....y de ‘¿a dónde vas? y ahora no vas’....y yo me deprimí.”* Sesión 2 (04/06/12).

En la sesión 15, Mirna refiere:

“mi tía me obligó a hablar en inglés, me dijo: ‘aquí nada de español’,...pero bueno, así yo me enseñé, pero lo básico, primero lo básico, después ya fue, así pues sí, en la preparatoria estuve cuatro meses....y ya después me pasaron.”
Sesión 15 (5/10/12).

La tía por su parte le señaló a la madre, que debido a los castigos, Mirna se empezó a poner muy agresiva, era muy desorganizada con sus cosas y decía cosas extrañas, la situación se complicó debido a que solía haber peleas constantes entre la tía y Mirna o entre la abuela (que llegó a pasar una temporada) y Mirna.

Cierto día hay una riña entre la tía y la adolescente, Mirna coge un cuchillo y su tía corre a quitárselo, en el altercado la tía resulta herida; esta situación lleva a que la tía le hable al pastor quien decide practicarle dos exorcismos, pues según él, Mirna tenía 147 demonios en el cuerpo y “hablaba en lenguas”. La tía le informó a la madre que Mirna se puso muy violenta y aventaba cosas, el pastor tuvo que llevar ayudantes para que la contuvieran físicamente, terminaron sujetándola a la cama; se refiere que la adolescente decía incoherencias e insultos y escupía al que se le acercaba. Al finalizar “el segundo exorcismo”, Mirna señaló que cuando se saliera el último demonio volverían los demás, la tía asustada decide regresarla a México a casa de su madre.

Cómo podemos ver la situación vivida en casa de la tía, lleva a Mirna a entrar en una crisis que da por resultado un brote psicótico. Sobre la situación acontecida en Estados Unidos, Mirna señala que su tía y su abuela estaban en su contra y que sólo querían hacerle daño, menciona: *“mi abuela y mi tía sólo decían cosas de mí, las dos estaban ahí nada más para molestarte.”* Mirna ya se encontraba en un nivel regresivo que hace recordar a la posición esquizoparanoide descrita por Klein (2009) donde se siente perseguida y amenazada. Acerca de la riña con su tía, Mirna dice no recordar bien como ocurrió, sólo sabe que ella cayó al piso. Es importante destacar, que en el brote psicótico el sujeto puede no recordar el suceso pues el aparato psíquico es desbordado por las pulsiones, el yo se ve desbordado por el ello.

Reca (1979) menciona que justo en la adolescencia es cuando particularmente se da el estallido de la psicosis, más aún, si en este momento de la vida, pasan por situaciones traumáticas o ansiógenas en alto grado. Mirna que desde su historia venía con carencias importantes que conformaron una estructura psicótica, y que en la adolescencia no logra ser contenida, se ve en casa de su tía ante una psique que se desborda *“hablaba en lenguas”* (dicho por la madre), un cuerpo que grita y se descompone, *“mi hermana me dijo que Mirna estaba muy descompuesta, la amarraron, tenía una fuerza impresionantes, mi hermana estaba muy asustada, no podían con ella”* (dicho por la madre).

El clivaje del que habla Freud se hace presente, la psique de Mirna se fractura, entre los eventos desencadenantes se puede observar algo ominoso, eso familiar que retorna siniestro: la madre la manda con su tía, pues no puede ejercer su función, como lo hizo en los primeros tiempos de vida de Mirna cuando se la entrega a las empleadas; en la adolescencia, Mirna es separada nuevamente del hogar, como le pasó a la edad de año y medio, pareciera que hay eventos que se repiten, eventos desestructurantes.

Ya en casa de su tía, Mirna es “castigada”, privada de un mundo exterior, ella no puede comunicarse, en los relatos de la madre se destaca que Mirna pasaba horas encerrada en su cuarto, ella quedó aislada. Nuevamente se puede hablar de lo ominoso, se puede

pensar que esas largas horas de soledad vividas en la infancia resonaron cuando su tía la aísla de todo medio de comunicación, llevándola a un estado de regresión que le provocó la descompensación psicótica. Mirna llega a un lugar donde se le pide hablar un idioma diferente, ella señala que se le prohibió hablar español, su pique se confunde, pareciera que efectivamente Mirna habla un idioma diferente: “hablaba en lenguas”, aspecto que hace recordar el lenguaje fundamental del caso Schreber propio de la psicosis (Freud, 1911, 1910).

Mirna es devuelta a casa de la madre después del brote:

“cuando la volví a ver, noté que venía peor de como se fue, hablaba con ella y parecía que ni siquiera me escuchaba, a mi la verdad me desespera mucho, yo se que está muy mal, pero no se qué hacer con ella, intenté que retomará los estudios, pero en todo el semestre no se presentó, se iba a otros lados, no la entiendo”, “dice cosas extrañas, que no sé de dónde saca, no sé porque dice tantas mentiras.” Entrevista 2 con la madre (24/09/12).

3.7 EL CUADRO PSICÓTICO DE MIRNA: LA IDEA DELIRANTE.

Las supuestas “mentiras” dichas por Mirna, mentiras que en algún momento pudieron serlo desde lo consciente, pierden su hilo en la adolescencia. Mirna de regreso en casa de su madre y contando con 19 años de edad comenzó a dar muestras de claras ideas delirantes, habla de la otra realidad, de aquella realidad donde hay una como ella, recordemos lo dicho por la adolescente: *“ahorita estoy en esta realidad porque me conviene...”*

Dentro de su sistema delirante, está la idea de referencia donde su abuela le quiere hacer daño, idea que es un aspecto central dentro de su cuadro psicótico; sobre esto Reca (1979) menciona que los contenidos de los delirios constituyen deseos, anhelos y temores que debido a los trastornos en las asociaciones, a menudo son distorsionados al punto de ser irreconocibles. Como consecuencia de la alteración asociativa y del efecto aislante de los complejos afectivos, varios complejos pueden funcionar simultáneamente, ideas y sentimientos pueden existir al mismo tiempo.

La idea delirante de Mirna recae en la figura de la abuela; es esta última, la que al final de la adolescencia, resulta ser el ente perseguidor y amenazante. La adolescente relata: *“mi abuela, así de todo el tiempo viéndome, todo el tiempo...viendo mis pasos”, “ella siempre está ahí...me tengo que cuidar de hacer algo...porque nomás está esperando que haga algo para acusarme.”* Sesión 18 (09/11/12)

Klein (2009) habla de los estados psicóticos como aquellos cuadros donde hay un nivel regresivo a la posición esquizoparanoide que se caracteriza por la escisión, la envidia y la identificación proyectiva, donde las relaciones de objeto son parciales. El yo se escinde y proyecta fuera la parte que contiene el instinto de muerte poniéndola en el objeto externo, de esta manera, el objeto externo es vivido como malo y dañino. Así el miedo original al instinto de muerte se transforma en miedo a un perseguidor (Segal, 2010). En el caso de Mirna su pulsión de muerte es proyectada en la abuela, quien en su idea delirante resulta ser la depositaria de las partes malas de Mirna y de este modo es sentida como perseguidora.

En este punto, es importante destacar que la abuela de Mirna desde que enviudó ha vivido en casa de la madre de la adolescente, la madre de Mirna señala que permitió que su propia madre se quedara a vivir en su casa:

Terapeuta: *“¿Por qué su mamá vive en su casa?”*

Madre: *“Bueno, mi mamá está grande y te digo que ha estado muy mimada y pues mis hermanos no se hacen responsables y yo digo bueno sé que también me la dejaron y yo le puse su cuarto se lo acomodé, le compré su cama y todo nuevo, pues para que ella esté cómoda.”*

Terapeuta: *“¿Cuando dice que su mamá ha estado muy mimada a qué se refiere?”*

Madre: *“Pues lo que pasa es que mi papá siempre la mimó, lo que pasó es que bueno eso tiene que ver con un hijo que mi madre perdió cuando yo tenía 15 años, él nació enfermo del corazón, era mayor que yo y raíz de eso mi madre se deprimió muchísimo y era pues la cosas muy tristes y resultó que mi papá pues*

le consentía en todo y digo pues ella ya está acostumbrada a eso, a que se haga lo que ella dice, y está bien, porque cómo la voy a limitar, aunque sí le digo que respete, pero ella es así, reconozco que la tengo muy consentida, como la tenía mi padre.”

Freud (1911-1910) respecto al caso Schreber señala que:

“la persona a quien se atribuye un poder y un influjo tan grandes, y hacia cuyas manos convergen todos los hilos del complot es cuando se le menciona de manera determinada, la misma que antes de contraer la enfermedad poseía una significación de similar cuantía para la vida de sentimientos del sujeto o una persona sustituta a ella, fácilmente reconocible” (op.cit. p. 39).

A su vez, Aulagnier (2010) sobre la elección del perseguidor del paranoico, señala que puede ser alguien conocido, representado por un sujeto definido que puede formar parte del medio familiar.

De esta manera, no es fortuito que Mirna elija a su abuela como su sujeto perseguidor; en primer lugar, su abuela al enviudar fue bien recibida en la casa de la madre y en los afectos de la misma, la abuela es recibida y colocada en un lugar privilegiado, Mirna por el contrario, desde siempre fue rechazada por su madre, el cariño depositado en la abuela hace que Mirna viva el rechazo constante de su propia madre. Asimismo, la madre parece estar continuado la labor de su padre con su madre, ahora ella la consiente como la consentía su padre; en este sentido tal parece, que la madre de Mirna tomó el papel de esposo frente a su propia madre.

Es curioso que Mirna desde su llegada a la casa materna, a la edad de 8 años, advierte una amenaza en su abuela, *“desde que llegue, mi abue nomás estaba ahí”*. ¿Estaba ahí?, ¿dónde?, ¿a qué se refiere?; me parece que Mirna desde su llegada notó la cercanía entre madre y abuela, algo que debido a la estructura de Mirna se llegó a tornar confuso, es decir, creo que Mirna no nota la diferencia entre su madre y abuela, al grado de confundirlas. La adolescente en la primera entrevista señala:

Mirna: *“últimamente...pasan...muchas cosas, así con mi mente...siento que estoy como dispersa...me cuesta mucho trabajo concentrarme y así de es raro...”*

Terapeuta: *“¿Qué es raro?”*

Mirna: *“Así....de que pasan muchas cosas por mi mente y mi mamá....tengo problemas con ella...es que no me....no me cree....antes por las mentiras que decía....era así de que por cualquier cosa...de así...y ahora ya no miento pero es una cosa....que ellas no me creen...ellas nomás así...de que si voy algún lado...”*

Terapeuta: *“Hablas de ellas, ¿Quiénes son ellas?”*

Mirna: *“mmm...este...mi abue....siempre está así de viendo....ella....para mí ha sido muy difícil, desde que llegue a la casa de mi mamá...por lo de las mentiras...y son de esas cosas o situaciones, que bueno ahorita ya no pasa como antes...pero sí son de esas cosas....que me cuesta trabajo estar bien con ellas...pero ya paso el tiempo...y las cosas ya mejoraron....por lo de las mentiras...ellas decían y fue difícil para mí...son de esas cosas o situaciones difíciles para mí.*

Terapeuta: *“Cuando dices ellas, ¿te refieres a tu mamá y a tu abuela?”*

Mirna: *“Sí.”* Entrevista 1 (28/05/12).

Se observa en la secuencia de la entrevista, como Mirna parece estar confundida cuando se refiere a su madre y a su abuela, primero habla de la madre y después de la abuela, cuando se le pregunta de quienes son ellas, la adolescente señala que su abuela, tal

parece que Mirna efectivamente no diferencia a la madre de la abuela, situación que en el delirio la imagen de la madre se desplaza al de la abuela.

El delirio como vemos, apunta a la madre misma, la abuela funge sólo como esa representación que articula y posibilita el existir de Mirna, esto se demuestra en el siguiente extracto:

Mirna: *“Mi abue se va a Estados Unidos, es curioso, porque yo también pienso irme.....curioso sí...ella de que siempre problemas, siempre viendo mis movimientos, y dije, ella se va a Estados Unidos, pero yo también.”, “las dos allá...sólo serán problemas.”*

Terapeuta: *“¿Y por qué te quieres ir justo a donde se va a ir tu abuela? tú misma señalas que con ella has tenido problemas.”*

Mirna: *“Sí es curioso, pero son de esas oportunidades de estar allá....me quiero ir allá...”* Sesión 21 (10/01/13).

Aulagnier (2010) señala que el paranoico mantiene una relación estrecha con el odio, a su vez, refiere que el objeto persecutorio no puede dejar un momento de respiro ni permitir tomar distancia, debido a que sólo existe mientras ejerce contra uno su deseo de persecución. Mirna en su delirio muestra una referencia al odio de los otros, recordemos que ella proviene de una pareja que se odia, Mirna necesita a su abuela, para ella la imagen de la abuela es vital, la abuela encarna y da voz al odio que habita en Mirna desde lo originario.

Mirna como representación del odio de los padres, vive su delirio anclada a él, es por medio del delirio que ella puede existir, es por eso, que justo cuando su abuela señala que se va a Estados Unidos Mirna aspira a marcharse, ¿Cómo podría vivir Mirna sin odio? si es justamente su razón de existir.

El delirio de Mirna es inmovible, en el transcurso de las sesiones, el discurso siempre fue el mismo; su abuela está en su contra y la quiere meter a la cárcel. Mirna al final de la adolescencia se muestra anclada y amarrada a su delirio, Freud (1924-1923) señala que los paranoicos aman su delirio como así mismos, pues es la manera que han construido para evitar el desmantelamiento psíquico. El delirio es lo que la ha mantenido viva.

3.8 TRATAMIENTO CON MIRNA.

El trabajo con Mirna está conformado por 35 sesiones, en total fueron 8 meses de tratamiento. El cual desde que me doy cuenta del cuadro que presentaba y tomando en consideración su historia clínica estuvo enfocado en servir de continente, estableciendo un vínculo estable que le ofrecería continuidad a su existir, ofrecí mi escucha aún en su delirio, tratando de metabolizar sus elementos alfa (Bion, 1991), intentando lograr mayor funcionalidad de su estructura psicótica.

Se trabajó sobretodo bajo el marco teórico de Winnicott (2009), a la paciente se le dio maternaje, los encuentros estuvieron enmarcados bajo la premisa de psicoterapia con orientación psicoanalítica, utilicé la técnica de Fromm Friedmann (S/F) para pacientes psicóticos: las sesiones fueron cara a cara, mi postura fue flexible, no directiva, no hubo regresiones, ni interpretaciones del delirio, sólo le ayudaba a enlazar sucesos. Se trató de un encuentro más bien personal, donde yo le saludaba de mano cada vez que llegaba, si la veía en la sala de espera también la saludaba, aunque no fuera momento de pasarla al consultorio. Solía sonreírle y fomenté en todo momento que me tuviera confianza.

A su vez, trataba de manejar aspectos de autocuidado personal, esto por el desaliño considerable con el que Mirna inició el tratamiento y que después de 8 meses de psicoterapia mejoró considerablemente. Otro aspecto importante es que Mirna después de 7 meses de tratamiento consiguió empleo en una tienda departamental, situación que también propició mejora en su apariencia física.

Después de 7 meses de tratamiento, le avise a Mirna que sólo estaría con ella 6 meses más, esto por cuestiones personales. Mirna deja de asistir cumplidos los 8 meses de tratamiento, pero vuelve después de 2 meses, en ese momento se realizan tres encuentros con la madre donde le señalo que ya no podría continuar el tratamiento de Mirna, pero que

era muy importante que se le siga atendiendo, a la madre se le recuerda la necesidad de la atención psiquiátrica para su hija y la importancia de que Mirna siga en psicoterapia, para lo cual se le proporcionan números de profesionales del área y de instituciones donde podrían atender a Mirna. La madre asiente.

3.9 MIRNA EN CONTRATRANSFERENCIA.

¿Qué es la locura?, ¿qué es la cordura?, mundos que se encuentran, se entrelazan y rechazan. Yo creyéndome “la cuerda” tratando de escuchar “la locura” me doy cuenta que mi escucha no funciona, no entiendo, Mirna me confunde, su lenguaje no está “articulado” como yo esperaría, ¿qué pasa? ¿porqué no puedo entenderle?, salgo de una sesión y de otra y mi mente hace un esfuerzo inaudito por encuadrar a Mirna en lo neurótico... ¡ella no es psicótica!... tontería, mi mente negaba lo que estaba sin ningún velo ante mí, Mirna me dice “*estoy segura*” y ya no hay lugar a dudas, pero aún en la certeza yo dudo del delirio, mi trabajo sigue sin tener sentido, no da frutos, entre Mirna y yo hay confusión de lenguas, me frustró, en supervisión me dicen: *¿Por qué no quieres reconocer que tu paciente es psicótica?* Me quedo muda y, después de un encuentro analítico con mi propia locura, me veo ante la necesidad y porque no decir ante el dolor de reconocer a Mirna como alguien con psicosis.

Psicosis que habla, como lo dije en mi estudio de caso, de una historia desgarrada, ¿acaso puede ser de otro modo? ¿quién se vuelve psicótico siendo feliz y amado? es entonces, que comienza mi esfuerzo por aportar algo que realmente ayude a Mirna, continuo escuchándola, no interpreto, no regresiono, simplemente escucho, brindo a su vez, maternaje y eso que no le fue dado desde el inicio: le brindo mi preocupación, estoy al tanto de ella, puedo decir abiertamente que me alegraba verla llegar y me cuestionaba cuando no asistía, estaba al pendiente de sus mensajes a mi celular, insistía en su cuidado personal, cuando veía su cabello alborotado, la imaginaba peinada, y cuando llegaba aseada y arreglada a sesión le decía: “*hoy vienes muy limpia*”, cosas simples, la interpretaciones teóricas quedaron en el olvido, yo solo escuchaba y miraba a Mirna, trataba de construir algo en ella.

Freud en su momento dijo que psicoanalíticamente no se podía trabajar con psicóticos, con el tiempo esta concepción fue modificada, algunos señalan que un terapeuta principiante no debe de atender a esta clase de sujetos. Todas estas ideas siempre estuvieron presentes en mí actuar, ideas que rondaban y oscilaban entre dejar de verla y continuar con ella ¿debía de atender a Mirna? ¿era algo razonable desde mi poca formación? ¿podría yo aportarle algo a su vida?, estas y otras preguntas siempre estuvieron presentes en mí, pero también algo en mí me hizo seguir recibéndola, ¿qué fue?, tal vez mi propia locura, tal vez desde mi propia historia, punto importante que se escenifica en la sesión analítica. Mi contratransferencia me decía simplemente que sí, ¿qué fue lo que me hizo “ESTAR” con ella, mirándola, escuchándola?, fueron muchas situaciones sin lugar a duda de mi propia historia personal, pero creo que un punto de anclaje determinante fue que pude ver el dolor de Mirna. Dolor y odio, aspectos presentes creo en la vida de todo ser humano, y que desgraciadamente, Mirna por su historia y por la historia de su padres escenificó desde su nacimiento. Dolor y odio que la hacen sufrir, pero que son los puentes que la amarran a la vida.

3.10 CONCLUSIONES.

El estudio de caso muestra empíricamente los fundamentos que dan explicación a la pregunta de investigación y a su vez, sustenta el supuesto del trabajo: las fallas en la preocupación materna primaria y las faltas de un vínculo estable como determinantes de psicosis en la adolescencia.

En el marco teórico se explicó como el deseo de la madre por el hijo que espera posibilita que ésta entre en el estado de preocupación materna primaria, lo que permite que madre e hijo formen una unidad indispensable para la construcción del psiquismo del neonato. La preocupación materna primaria permite que haya pictogramas de encuentro, de este modo la madre logra hacer una adecuada codificación del mundo para su hijo. En tanto el bebé logra lidiar con los estímulos internos y externos, situación que lo lleva a una adecuada diferenciación del yo-no yo y con esto la posibilidad de una sólida estructuración psíquica.

Ya en el análisis de caso, se muestra como las fallas en el estado de preocupación materna primaria pueden ocasionar severos estragos en la psique, sobretodo en el caso presentado, se observa a una madre que no logra identificarse, no logra “conectarse” con su hija, lo que ocasionó una estructuración psíquica vulnerable en Mirna.

En este mismo sentido, el odio parental resultó ser un aspecto de suma importancia para entender la razón de las fallas en la preocupación materna primaria, el estudio mostró que este elemento fue crucial para el establecimiento de la potencialidad psicótica. Asimismo, se observó en el caso como el odio fue un condicionante básico que impidió una relación amorosa de la madre con su hija.

Otro de los objetivos del estudio fue conocer de que manera las faltas de un vínculo estable podrían ser determinantes de psicosis. En este sentido, se observó como un sujeto que ha vivido su infancia con diferentes cuidadores, en diferentes lugares y en momentos de soledad impuesta por otros queda imposibilitado para constituirse como sujeto. Dichas circunstancias pueden dejar una niñez fragmentada sin una secuencia del existir, en todo caso sin una continuidad, aspecto que en el caso analizado instauró un importante elemento determinante de psicosis.

Un aspecto fundamental del estudio fue describir las razones por las cuales la adolescencia puede ser un momento crucial para la eclosión de la psicosis, de este modo a través del caso expuesto se pudo ver a una adolescente conformada con una base psicótica a quien se le presentan las demandas propias de la adolescencia: la escuela, el ser responsable, la sexualidad genital, la tarea de historizarse y construirse. El caso mostró como una adolescente con una frágil estructura psíquica se ve sumergida ante demandas internas y externas que sin tener los recursos con que hacerles frente, termina en el punto de quiebre psicótico, presentando un cuadro delirante.

En resumen, el presente caso analizado de manera única y singular, nos ayuda a explicar algunas de las causas en donde se asienta la psicosis, asimismo, aborda el tan delicado tema de la psicosis en la adolescencia. E presente trabajo nos muestra con datos empíricos y un sólido sustento teórico que la psicosis puede estar presente en la adolescencia, situación que debe de llevar a los profesionales de la salud mental a poner especial énfasis en casos similares, con la intención de ofrecer una atención acorde a las necesidades de estos sujetos.

En este sentido, con respecto al tratamiento debo decir que fue el primer caso de psicosis que atiendo de forma psicoterapéutica, debido a esto me parece que me faltó formación profesional, sobretodo en los primeros encuentros que tengo con Mirna, aunque puedo afirmar que el trabajo quedo sustentando bajo todos los códigos morales y éticos, que respaldan el encuentro psicoterapéutico. Enfatizo en mi necesidad de seguir preparándome para brindar una atención oportuna, resalto como puntos determinantes y de gran valor en mi formación como psicoterapeuta de adolescentes mi análisis personal y la supervisión de casos.

En conclusión, cabe destacar que el presente trabajo apuntó a analizar desde una mirada psicoanalítica las vicisitudes que llevaron a una adolescente a presentar un cuadro de psicosis respetando en todo momento la integridad de los implicados en el caso, de este modo destaco unas palabras que me fueron dichas en supervisión: *“el psicoanálisis busca entender, dar cuenta de las causas, jamás a señalar culpables.”*

Referencias Bibliográficas.

Anguera M., Arnau J. Martínez R. (1995). *Métodos de Investigación en Psicología*. Editorial Síntesis: España.

Aryan A., Torres D. (2007) Notas para la comprensión de la predisposición psicótica en la pubertad y adolescencia. *Psicoanálisis. Rev. de APdeBA*, vol. 29, no. 2. pp. 225-276.

Aulagnier P. (1991). *Cuerpo, historia, interpretación. De lo originario al proyecto identificador*. Argentina: Páidos.

_____ (1991). Construir (se) un pasado. *Rev. APdeBA*, vol, 13 pp. 441-468. Página de recuperación. http://apdeba.aulainstitucional.com.ar/file.php/1/Aulagnier_Construirse-pasado_Revista-1991-3.pdf

_____ (1992). *El aprendiz de historiador y el maestro-brujo*. Buenos Aires: Amorrortu.

_____ (2010). *Un intérprete en busca de sentido*. Argentina: Siglo XXI.

_____ (2010). *La violencia de la interpretación*. Argentina: Páidos.

Ávila A., Bastos A. Castelo J., García-Valdecasas S., Gasparino A., Pinto J., Rubí L., Viada A., Viviar P., Aburto M. (2002). Reflexiones sobre la Potencialidad transformadora de un Psicoanálisis relacional. *Rev. Intersubjetivo*. Vol, 2, pp. 155-192. Página de recuperación perso.wanadoo.es/quipuinstituto/.../reflexiones_sobre_potencialidad.pdf

Berenstein I. (2001). El vínculo y el otro. *Rév. APdeBA*, vol, 23, no. 1, pp. 9-21.

Bion W. (1991). *Aprendiendo de la experiencia*. México: Paidós.

Bleuler (1955). *Demencia precoz o el grupo de esquizofrenias*. Nueva York: Imprenta de la universidad nacional.

Grassi (2012). Guía complementaria a la lectura de Piera Aulagnier. Página de Recuperación. <http://www.altillo.com/exámenes/uba/psicologia/psicoevolad/psicoevolad2012guiacomple.asp>

Lacan J. (1984). De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis. *Escritos 2*. México: Siglo XXI.

_____ (1986). *El seminario de la psicosis*. Buenos Aires: Paidós.

Laufer M. (1981) el desajuste adolescente y la neurosis de transferencia. Citado en Aryan A. (2007) Notas para la comprensión de la predisposición psicótica en la pubertad y adolescencia. *Psicoanálisis. Rev. de APdeBA*, vol. 29, no. 2. pp. 225-276.

Ferenczi (1974). *Obras completas*. Paris: Payot.

Fize, M. (2007). *Los adolescentes*. México: Fondo de cultura económica.

Freud, A. (1992). *Psicoanálisis del desarrollo del niño y del adolescente*. España: Paidós.

Freud, S. (1924). La pérdida de la realidad en la neurosis y la psicosis. En *Obras Completas*. (Tomo XIX, pp. 189-197). Buenos Aires: Amorrortu.

_____ (1916-1917). Conferencias de introducción al psicoanálisis. 23ª. Conferencia: Los caminos de la formación de síntomas. En *Obras Completas*. (Tomo XVI, pp. 326-343). Buenos Aires: Amorrortu.

_____ (1933-1932). Nuevas conferencias de introducción al psicoanálisis. 31ª. Conferencia: La descomposición de la personalidad psíquica. En *Obras Completas*. (Tomo XXI, pp. 53-74). Buenos Aires: Amorrortu.

_____ (1924- 1925). Neurosis y Psicosis. En *Obras Completas*. (Tomo XIX, pp. 151-160). Buenos Aires: Amorrortu.

_____ (1911-1910). Puntualizaciones psicoanalíticas sobre un caso de paranoia (Dementia paranoides) descrito autobiográficamente. En *Obras Completas*. (Tomo XII), pp. 1-76). Buenos Aires: Amorrortu.

Fromm R. F. (S/F). *Psicoterapia de la psicosis*. Buenos Aires: Horme S.A.E.

Gutton, P. (1983). *El bebé del psicoanalista*. Buenos Aires: Amorrortu.

Gutton, P. (1993). *Lo puberal*. Argentina: Paidós.

Kaplan I., Sadock B. (1992). *Compendio de Psiquiatría*. México: Salvat Editores.

Klein M. (2009). Envidia y Gratitud y otros trabajos. En *Obras Completas* (Tomo 3). México: Paidós.

- Maleval J. (2002). *La forclusión del nombre del Padre*. Buenos Aires: Paidós.
- Mahler, M. (1972). *Simbiosis Humana, Las Vicisitudes de la Individuación, Vol: Las Psicosis Infantiles*. México: Editorial Joaquín M.
- Mauss, R. E. (1974). *Teorías de la Adolescencia*. Buenos Aires: Paidós.
- Pichon-Riviere E. (2001) *Teoría del vínculo*. Argentina: Nueva Visión.
- Pilleux M. (2001). Competencia comunicativa y análisis del discurso. *Estudios Filológicos*. Vol., 36, pp. 143-152. Chile: Universidad Austral de Chile.
- Puget J. (1995). Vínculo-relación objetal en su significado instrumental y epistemológico. *Rev. APdeBA*. Vol, 28, no. 2, pp. 415-427. Página de recuperación. <http://www.apdeba.org/wp-content/uploads/Puget8.pdf>
- Racamier P. C. (1983). *Los esquizofrénicos*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Reca T. (1977). *Psicoterapia de la psicosis en la adolescencia*. Argentina: Paidós.
- Sampieri, H. R., Fernández, C. C. y Baptista L. P. (2006). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill.
- Segal, H. (2010). *Introducción a la obra de Melanie Klein*. México: Paidós.
- Searles H. (1980). *Escritos sobre esquizofrenia*. Barcelona: Gedisa Editorial.
- Sociedad Mexicana de Psicología (1985). *Código ético del psicólogo*. México. Trillas.
- Valverde G. L. (2010) El odio como cemento. *Rev. Revista Carta Psicoanalítica*, vol. 15. Página de recuperación: <http://www.cartapsi.org/spip.php?article21>
- Winnicott D. W. (1993). *La Naturaleza Humana*. Argentina: Paidós.
- _____ (1998). *Escritos de pediatría y psicoanálisis*. España: Paidós.
- _____ (2009). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Argentina: Paidós.