



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA  
DE MÉXICO**

---

---

**PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN PSICOLOGÍA  
RESIDENCIA EN PSICOTERAPIA PARA ADOLESCENTES  
FACULTAD DE PSICOLOGIA**

**“VICISITUDES DEL TRATAMIENTO PSICOANALÍTICO CON UN  
ADOLESCENTE A PARTIR DEL PASADO QUE DEVIENE  
PRESENTE Y LAS IDENTIFICACIONES QUE LO SOSTIENEN”**

**REPORTE DE EXPERIENCIA PROFESIONAL  
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
MAESTRA EN PSICOLOGÍA  
P R E S E N T A:**

**NATLLELY IXCHEL GARCÍA LINO**

**DIRECTORA DEL REPORTE:**

**MTRA. ANA LOURDES TÉLLEZ ROJO SOLÍS**

**COMITÉ TUTORIAL:**

**DRA. BERTHA BLUM GRYNBERG  
MTRA. MARÍA CRISTINA HEREDIA ANCONA  
MTRA. EVA MARÍA ESPARZA MEZA  
DRA. MARGARITA LAGARDE LOZANO**

**CIUDAD UNIVERSITARIA, MÉXICO DF**

**Abril del 2010**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

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

“Somos del mismo material del que se tejen los sueños”

W. Shakespeare

A Mauricio

Las palabras jamás serán suficientes para plasmar la admiración, regocijo, agradecimiento y profundo amor que te tengo; hoy, es oportuno hacer el intento más sincero, permitir arrastrar la pluma para ser la vocera del alma.

Ciertamente, esta tesis no existiría de no ser por aquella alma que me cobijo bajo sus protectoras alas y pacientemente me animó a volar y a remontarme con una profundidad más allá de toda medida. Gracias a ti seré la paloma que despeja del cielo llevando bajo mis alas el cobijo de tus memorias y enseñanzas.

Gracias por creer en mi, por tu infinito apoyo, por tu escucha atenta, por enseñarme a cuestionar y argumentar, y por aprender junto conmigo parte de los misterios del inconsciente.

Desde el paraíso de la psique te brindo un sentido homenaje en esta meta alcanzada, gracias por ser mi fuerza impulsora, por enseñarme que un tropiezo nunca es una derrota y que la sabiduría no depende de un título, gracias también, por convertirte en el pilar más fuerte de mi vida, por ser la inspiración de mis sueños y alegrías.

Juntos hemos construido un espacio en este tiempo, amistad, complicidad, fuerza, apoyo, un hogar, una pareja y una gran historia de amor que abrazamos con los brazos de sol.

Te agradezco de corazón, porque el alma la he dejado a tu lado.

“La vida sólo puede ser comprendida mirando hacia atrás, pero ha de ser vivida mirando hacia adelante”

S. Kierkegaard

Para mi familia en general.

Alicia: Ten por certeza que en esta flor donde florecerán muchas primaveras honrará tu nombre en cada logro conseguido. Te quiero mucho.

Jorge: Gracias por tu invaluable apoyo, por enseñarme a reencontrar en la filosofía, más que un pensamiento, más que una razón, una duda y un sentimiento, encontrar ante todo una forma de vida con la cual ver, sentir y disfrutar la vida.

Sara: La aventura estudiantil terminó y hoy tengo a mi nueva colega y compañera de vida, enhorabuena.

A mis amigos, Argelia, Mary y Rodrigo:

Es curioso la forma en la cual la vida nos lleva a encontrar personas tan especiales y entrañables; sin duda mucha gente entra y sale de nuestra vida a lo largo de los años, pero sólo los verdaderos amigos permanecen al final del camino, y hoy éste es el caso, en donde más que el fin es el inicio de una nueva etapa en la vida, y la que invariablemente y por fortuna nos encontraremos.

*“Anda bien barco mío, por este mar de la psique; ahora es a nosotros a quienes nos toca ir a descubrir nuevas rutas, sin olvidar que llevamos como bandera, el estandarte de aquellos psicoanalistas que te hicieron llegar hasta este mar”.*

*J.L. Lino*

## **A G R A D E C I M I E N T O S**

Esta tesis representa el parte aguas de una vida profesional en construcción, no hay duda que se hace camino al andar; lo importante es que ahora puedo ver los senderos por los que aún habrá que pasar.

A la UNAM:

Mi más profundo agradecimiento a la Universidad Nacional Autónoma de México, por ser durante estos cien años la forjadora de espíritus libres, de ideales revolucionarios, de sueños de igualdad, de trabajo por una patria en construcción, modelo de respeto y equidad, gestora de ideas, impulsora de la ciencia y la tecnología, inspiración social, ejemplo de liderazgo, entre muchas cosas más.

Gracias una vez más, por permitir llenar de sangre azul mis venas, llevar sobre mí la piel dorada del puma y poner en mi garganta el grito centenario

“Por mi raza hablará el espíritu”

A Boni:

Acaso sea este un breve agradecimiento, una constancia de lo sucedido a aquella mujer cuya fuerza impulsora hizo posible trazar una nueva ruta hacia un camino psicoanalítico que sólo los valientes son capaces de explorar.

Gracias a tus palabras, entrega, dedicación y tiempo compartido; sin duda he sido privilegiada al recibir tus sabios conocimientos, consejos y palabras; sé que no estoy sola en esta bulla constante del saber; pero gracias sobre todo por permitirme acceder a una eminente psicoanalista y sobre todo un entrañable ser humano.

Con todo mi cariño y admiración.

A Loana:

Siempre es más grato alcanzar los sueños de la mano de aquellas personas que han dejado un huella impórtate en la vida. Esta meta alcanzada ha sido posible gracias a la escucha y la palabra, a la supervisión y arropamiento, a tu ejemplo profesional y de entereza humana, a la confianza y consejos que a lo largo de este camino me has brindado.

Sin duda, estoy agradecida por todo este tiempo – espacio dedicados, por permitirme aprender y recorrer juntas este camino institucional que ha sido una grata travesía; por ser la fuerza impulsora que sacó dentro de mí esta potencia que hoy puedo ofrecer, y sobre todo por ser una guía y aquel viento que sostiene para seguir adelante en esta noble empresa que nos hemos dispuesto alcanzar.

Con todo mi cariño y admiración.

A Fabre:

Un agradecimiento muy especial a la mujer que me ha permitido despejar parte del cielo romo de los misterios de mi inconsciente; que me hizo creer que era posible llevar a buen término este proyecto; y por el impulso que cada una de sus palabras le ha dado a mi vida.

A mis maestros:

El camino del aprendizaje siempre lleno de promesas y azules esperanzas será difícil de andar para aquellos que no tengan preparadas las alas, aguzados los oídos y la vista puesta en aquellos hombres y mujeres que han logrado cruzar los laberintos del psicoanálisis.

Apasionados hombres que una vez emprendieron el camino a solas, y hoy son lo suficientemente humildes para compartir experiencias y vicisitudes que tuvieron que atravesar para darnos a nosotros, sus alumnos, ese rayo de luz tan necesario para la existencia, la postergación de la estirpe psicoanalítica y el entendimiento del ser.

Hablemos de aquellos hombres que prestan su vida a nosotros, los caminantes, que iniciamos la travesía hacia los senderos del inconsciente; es a ustedes, queridos maestros, a quienes quiero brindarles un humilde homenaje a través de las palabras, que jamás serán suficientes para agradecer su entrega y dedicación en el trabajo docente, sus conocimientos compartidos, su pasión por esta profesión y sobre todo por su ejemplo de vida.

A cada uno ustedes:

Mtra. Ana Lourdes Téllez Rojo Solís  
Dra. Ana María Fabre y Del Rivero  
Dra. Bertha Blum Grynberg  
Dr. Enrique Guarner Dalías  
Mtra. Eva María Esparza Meza  
Mtra. Guadalupe Santaella Hidalgo  
Dr. Jaime Winkler Pytowski  
Mtro. José Vicente Zarco Torres  
Dra. Lucy Reidl Martínez  
Dra. Luz María Solloa García  
Mtro. Manuel Alfonso González Oscoy  
Mtra. Noemí Díaz Marroquín  
Dra. Susana Ortega Pierres  
Dra. Teresa Guerra Tejada

¡ G r a c i a s !

## ÍNDICE

	página
Introducción	7
<b>Capítulo I Marco teórico</b>	<b>12</b>
<b>1 Adolescencia</b>	<b>12</b>
1.1 Pubertad y adolescencia	12
1.2 ¿Normalidad o patología en la adolescencia?	17
1.3 Violencia como proceso de separación	22
1.4 Adolescencia y construcción de la identidad.	23
1.4.1 Adolescencia y Sexualidad femenina	25
<b>2. Identificación</b>	<b>32</b>
2.1 Concepto de Identificación en la teoría freudiana	32
2.2 Identificación y complejo de Edipo	37
2.3 Identificación femenina	39
2.4 Aquello que se transmite por Identificación y narcisismo	43
2.4.1 Identificaciones transgeneracionales	48
2.4.2 Duelos y secretos transgeneracionales	51
2.4.3 Lo maldito de la herencia y el objeto trasgeneracional	55
<b>3. Sobre el tratamiento psicoanalítico con adolescentes</b>	<b>60</b>
3.1 Tratamiento psicoanalítico	60
3.1.1 Tratamiento psicoanalítico con adolescentes	63
3.2 Defensas en el tratamiento	64
3.3 Resistencia al tratamiento	66
3.4 Acting out en el tratamiento	71
3.5 Transferencia	76
<b>Capítulo II Método</b>	<b>82</b>
2.1 Objetivo del reporte	82
2.2 Escenario	82
2.3 Participantes	83
2.4 Procedimiento	83



<b>Capítulo III</b>	<b>Antecedentes del caso clínico</b>	85
3.1	Ficha de identificación	85
3.1.1	Familograma	85
3.1.2	Descripción de la paciente	86
3.2	Motivo de consulta	87
3.3	Historia de vida	88
3.3.1	Historia familiar materna	88
3.3.1.1	Sobre la abuela de Cristina	88
3.3.1.2	Sobre el abuelo de Cristina	89
3.3.1.3	Historia personal de la madre (Sra. X)	91
3.3.2	Historia familiar paterna	94
3.3.2.1	Sobre los abuelos paternos de Cristina	94
3.3.2.2	Historia personal del padre (Sr. Y)	95
3.3.3	Cristina: su historia personal	100
<b>Capítulo IV</b>	<b>Análisis del caso clínico</b>	105
4.1	Primer tiempo: Búsqueda de motivo de consulta	105
4.2	Segundo tiempo: Pruebas de adherencia terapéutica: la actuación como vehículo para encontrar un motivo	118
4.3	Tercer tiempo: El tiempo del análisis	140
<b>Capítulo V</b>	<b>Discusión y conclusiones</b>	153
5.1	Transgresión adolescente y relación con los padres	159
5.2	Identificación e identidad sexual	168
5.3	Tratamiento	180
	 Bibliografía	 199

## INTRODUCCION

La adolescencia es mucho más que un peldaño en la escala que sucede a la infancia. Es un período de transición constructivo, necesario para el desarrollo del yo. Es el puente entre el mundo infantil y el estado adulto de una persona. En donde, al iniciar el proceso de maduración se da lugar a una rápida aceleración del crecimiento físico, al cambio de las dimensiones del cuerpo, a modificaciones hormonales y a una sexualidad genital que implica además el desarrollo de las características sexuales primarias y secundarias, así como a un nuevo crecimiento y diferenciación de las capacidades cognoscitivas.

En la adolescencia se manifiesta un cambio biológico y sexual; donde sobreviene una oleada pulsional que empuja, resignifica e inviste el cuerpo infante. El cuerpo genital conquista al cuerpo infantil y es cierto, hay un duelo por ese cuerpo que se va y lo que se implica en ello; se produce además una reelaboración de las identificaciones infantiles, dando lugar a identificaciones adultas, que posibilitarán la construcción de la identidad.

El trabajo clínico con adolescentes sin lugar a dudas es un trabajo enriquecedor, satisfactorio y motivante, pero también es un trabajo arduo, donde se navega por un mar de incertidumbres, de reflexiones y autocuestionamientos sobre si las cosas se están haciendo bien, la incertidumbre y la espera jugaron un papel crucial y constante durante todo este trabajo.

Ciertamente, los pacientes llegan a terapia con una demanda de atención, de amor. Y es justo en este espacio y proceso terapéutico donde se reproducen fundamentos infantiles de su amor, surgiendo así las repeticiones y calcos de relaciones anteriores, que están impregnadas de las elecciones infantiles de objeto. El paciente inconscientemente espera que el terapeuta satisfaga la demanda inconsciente de amor, pero esto sería contraproducente, sólo se estaría

fomentando lo que todo paciente aspira en el análisis: actuar, repetir en la vida algo que sólo deben recordar y reproducir como material psíquico.

Así, que en busca de dicha demanda llega Cristina al consultorio. Cristina es una joven de 14 años que llega sin tener un motivo de consulta manifiesto, tras 4 visitas previas a diferentes psicólogos, con los cuales duraba menos de un mes, conmigo sólo se limita a decir: *“quiero platicar con un psicólogo para recibir consejos... de lo que sea”*. Sin embargo, y con el transcurso de las sesiones Cristina manifiesta la necesidad de establecer su identidad, pues se siente confundida y no sabe bien a bien qué es lo que quiere y por qué hace ciertas cosas.

En Cristina, es muy común mantener una conducta actinosa, en donde es recurrente sus constantes retos y transgresiones hacia las normas, tanto escolares (como entrar tarde a clases o no ir de vez en cuando a la escuela) y sobre todo familiares, (como ir a fiestas sin permiso, beber alcohol con cierto exceso, y no cumplir con los ideales de los padres como andar con muchachas).

La profunda confusión sobre la identificación sexual ha sido un tema que se ha mantenido por más de dos generaciones como parte de un secreto familiar, existe una perspectiva ambigua y mucha confusión en torno a la identificación sexual femenina de la cual Cristina no puede asirse tan fácilmente; así mismo se ve envuelta en identificaciones transgeneracionales de las cuales ha quedado sujeta, presa de la intrusión de otro, su historia ha quedado ligada a otra parte de la historia que no le pertenece y que sin embargo la constituye.

Con todo este actuar de Cristina, y no hablando únicamente de su elección de objeto sexual, notamos que lo que se pone en juego en estas identificaciones, tiene que ver con la constante e incesante búsqueda y construcción de la identidad, misma que le ha permitido seguir en tratamiento conmigo, por más de dos años, sin embargo la travesía aún es larga, los senderos del inconsciente por develar, el pasado que deviene presente, la incertidumbre y confusión que enmarca el cuadro familiar tras un juego de identificaciones que poco a poco emergen son parte de un nuevo camino en construcción.

La construcción que hoy se forja Cristina es justo en el periodo adolescente, lo cual no es una casualidad pues este periodo no es sólo un punto de llegada o un fin en sí mismo, sino más bien es un punto de partida; donde parte de lo que se pone en juego es el sujeto mismo, el sujeto en su dimensión inconsciente; aquel sujeto del cual es extraída su palabra, su discurso; con el cual se entabla un tipo de relación transferencial dentro de un encuadre psicoanalítico que busca dar sentido al discurso. Es aquí donde deviene el inconsciente del sujeto, en un espacio - tiempo donde la palabra es una operación lingüística, en donde intervienen representación cosa y representación palabra, representaciones cuyas huellas mnémicas están ligadas a catexias, a afectos y procesos inconscientes.

Habrà que tomar en cuenta que el camino del análisis es largo y sinuoso, donde analista y analizado se encuentran en un tiempo – espacio, el encuentro fundamental es de inconsciente a inconsciente. El sustento es una creencia, una posibilidad de que algo pasará, no hay certezas. Aquello que lo que lo posibilita es la nada, lo que aún no está dicho, y es proclive a serlo. Nunca sabemos que caminos tomara dicho análisis, la promesa estriba en que algo nuevo se enlazara, se catectizará. Como analistas nuestro oficio es pensar, supervisar, reflexionar, esperar, pero no en una espera pasiva, neutra, distante. Finalmente tener claridad de que con los pacientes no todo está dicho y acabado, y que la única certeza es que no hay certezas.

Y para dar cuenta de este trabajo, éste se presenta de la siguiente manera:

*Capítulo I*; en este capítulo se aborda el *Marco teórico* el cual se divide en tres bloques importantes; el primero de ellos tiene que ver con la adolescencia y la teoría en torno a este periodo el cual es una etapa de estudio relativamente nuevo; en este apartado se abordan temas tales como la diferencia entre pubertad y adolescencia, normal y patología, la construcción de la identidad en general y de la sexualidad en particular, así como la violencia que se manifiesta en este periodo; posteriormente se aborda el tema de la identificación y todo aquello que la posibilita, no sólo desde la relación primigenia madre e hijo sino pasando además por la línea generacional que atraviesa al infante; finalmente se aborda el tema sobre el tratamiento psicoanalítico, apuntando primordialmente a las vicisitudes del tratamiento psicoanalítico con adolescentes.

En el *Capítulo II* se presenta el *Método*, es decir, el procedimiento metodológico que se llevó a cabo para la realización del trabajo psicoanalítico; de tal suerte se presenta el objetivo del reporte, el escenario, participante y procedimiento.

Posteriormente el *Capítulo III* que lleva por título *Antecedentes del caso clínico*, se realiza la presentación de la paciente, la cual ha sido llamada Cristina; para tal efecto se muestra la ficha de identificación y familiograma que permite tener una idea general de la familia de la paciente, posteriormente se da una descripción general, física de Cristina y más tarde se muestran los antecedentes e historia de vida de los padres y abuelos de Cristina, puesto que resultan pieza importante para el análisis del caso.

En el *Capítulo IV* se realiza el *Análisis del caso clínico*, el cual para dar cuenta de la forma en la cual se llevó a cabo el trabajo analítico de Cristina fue dividido para efectos de entender de mejor manera las vicisitudes presentadas en dicho trabajo en tres tiempos, los cuales se titularon de la siguiente manera: Primer tiempo: Búsqueda de motivo de consulta, en dicho tiempo se presenta la forma en la cual Cristina llega en busca de una psicoterapia, lo cual ya había hecho con anterioridad y había comenzado cuatro trabajos previos que por diversas circunstancias deja; posteriormente el segundo tiempo titulado: Pruebas de adherencia terapéutica, la actuación como vehículo para encontrar un motivo, se aborda el trabajo psicoterapéutico como tal, que se ve enmarcado por un sinnúmero de pruebas que tiene que ir superando el tratamiento mismo, en el cual además se manifiesta una serie de actuaciones y conducta por demás rebelde que Cristina mantiene como parte de la resistencia al tratamiento y como parte de éste actuar adolescente que reproduce en el espacio analítico; finalmente en el llamado Tercer tiempo: Bosquejos de una probable reflexión, se pone de manifiesto los cambios acontecidos a más de un año de tratamiento y que han permitido hacer paciente a Cristina la cual por convicción personal comienza a trabajar de manera reflexiva en torno a su análisis y se hacen notorios cambios importantes en ella.

Finalmente en el *Capítulo V* sobre *Discusión y conclusiones* analiza parte de todo aquello que tiene que ver con Cristina, el punto central está puesto en la identificación y los conflictos transgeneracionales de confusión sexual que han permeado en la familia por mucho tiempo, así mismo y para entender parte de la elección de Cristina se aborda también la transgresión adolescente, esta forma retadora en la cual intenta contradecir las reglas no sólo sociales sino las reglas que le imponen los padres, y por último se analiza de manera más específica todo aquello acontecido en el trabajo analítico, esta dificultad para hacer paciente y las vicisitudes del tratamiento con adolescentes.

### ➤ 1. Adolescencia

#### 1.1 Pubertad y adolescencia

La adolescencia es mucho más que un peldaño en la escala que sucede a la infancia. Es un período de transición constructivo, necesario para el desarrollo del yo. Es el puente entre el mundo infantil y el estado adulto de una persona. En donde, al iniciar el proceso de maduración se da lugar a una rápida aceleración del crecimiento físico, al cambio de las dimensiones del cuerpo, a modificaciones hormonales y a una sexualidad genital que implica además el desarrollo de las características sexuales primarias y secundarias, así como a un nuevo crecimiento y diferenciación de las capacidades cognoscitivas (Winnicott, 1998, 2001, Blos, 2003, Caplan y Lebovici, 1995).

Etimológicamente la palabra adolescencia proviene del latín *adolescere*, que significa crecer. El estudio de dicha etapa, que ha sido considerada psicológicamente compleja, apareció como tal hasta fines del siglo XIX, y recibió nuevo impulso gracias a la obra precursora de Stanley Hall a principios del siglo XX, convirtiéndose así en un estudio relativamente nuevo (Laplanche, 1994, Manonni, 2000; Fize, 2007).

En torno a los estudios psicoanalíticos sobre la adolescencia para algunos autores ésta comienza en la biología y termina en la cultura, puesto que es considerada como una producción socio-histórica; Barnett (2000) considera que la duración de la adolescencia depende de la sociedad y la cultura en la que ésta se encuentre (Melgaloza, 2003, Barnett, 2000).

También existen modelos teóricos que explican la adolescencia como una fase que ocurre de acuerdo con un orden madurativo preestablecido, en donde existe un puente entre el polimorfismo sexual infantil y el de la genitalidad, es decir, como un modelo evolucionista de secuencia lineal (Piug, 2000).

Peter Blos (2004) describe ciertas etapas de la adolescencia con una edad aproximada, que no son cronológicas sino evolutivas y consecutivas, que son: preadolescencia entre 9 a 11 años, la adolescencia temprana de 12 a 15 años, adolescencia propiamente dicha de 16 a 18 años, adolescencia tardía de los 19 a 21 años y la postadolescencia de los 21 a 24 años aproximadamente.

Ahora bien, aunque Sigmund Freud no habló de la adolescencia como tal, sí hizo referencia a la pubertad, la cual considera como parte de un proceso psíquico que acompaña a los cambios físicos y sexuales que se producen en la infancia y la adultez (Freud, 1905).

En *Tres ensayos de una teoría sexual* (1905) Freud postuló un desarrollo psicofísico de la sexualidad interrumpido por el periodo de latencia. Para él la latencia representa un receso en la evolución de la sexualidad en la que se observa una disminución de las actividades sexuales manifiestas, dada la puesta en marcha de una serie de defensas (represión, formación reactiva, sublimación) destinadas a alejar de la mente la sexualidad infantil, principalmente los deseos incestuosos. En este periodo la sexualidad infantil se adormece, mientras el yo y la identidad adquieren suficiente fortaleza para iniciar las exigencias de la vida escolar.



En el periodo de latencia, normalmente la sexualidad no hace progreso alguno sino que, al contrario, las aspiraciones sexuales ceden en intensidad. Mucho de lo que el niño ya ejercía o sabía es resignado y olvidado (Freud 1926).

De tal suerte el periodo de latencia no sólo es considerado un concepto evolutivo, también puede ser entendido como un estado metapsicológico. La tarea central de la latencia es la disolución del complejo de Edipo y la creación del superyó (Piug, 2000).

No hay que olvidar que para Freud la sexualidad humana se desarrolla en dos fases separadas por el periodo de latencia. Llega como una sorpresa para el niño, el cual es incapaz de anticiparla, teniendo sólo una premonición de lo que más tarde será el objeto final y normal sexual. Así mismo, considerada como una estructura mental con características propias, la latencia puede permanecer en la adolescencia o en la vida adulta como una organización tanto consciente como inconsciente de la vida mental (Freud, 1917).

Para Blos (2003), la latencia no significa un cese de las pulsiones, es sólo que no existe una búsqueda de nuevas metas sexuales; éstas se mantienen en un cierto grado fijas y estáticas. En términos generales, la pubertad tiene lugar entre los 10 y 15 años, y es justo en este periodo cuando suceden importantes cambios anatómicos, fisiológicos y endocrinos. Los jóvenes se ven profundamente afectados por las modificaciones físicas que suceden en sus cuerpos. Y hay que tener presentes que los cambios en la apariencia física acontecen en el cuerpo y al interior del aparato psíquico.

Blos (2000) utiliza el término pubertad para calificar al suceso biológico y las manifestaciones físicas de la maduración sexual que producen una nueva organización del yo. En cambio, designa como adolescencia a los procesos psicológicos, los ajustes emocionales y la adaptación en la vida mental de la pubertad. Así mismo para Blos la pubertad constituye un periodo en que el estrés se intensifica y deja al descubierto fallas en la estructura psíquica que había pasado inadvertida o parecían irrelevantes.

Freud en *Tres ensayos de una teoría sexual* (1905) habla de la pubertad como una etapa de transformación final en el desarrollo sexual. Afirma que en este periodo hay una nueva meta sexual; el establecimiento de la primacía genital puesta al servicio de la reproducción. La sexualidad adulta implica una progresión desde la zona oral, pasando por la zona anal y fálica hasta llegar al fin genital. Desde este momento la mente va desarrollándose desde las pulsiones parciales (placer previo) hasta el logro de la pulsión genital (pulsión terminal), la fase de la adolescencia es un puente entre la sexualidad infantil polimorfa- perversa y la sexualidad adulta.

Así mismo, para Freud (1905) la revolución sexual que representa la pubertad en la vida de un individuo, es acompañada de una conmoción psíquica igualmente transformadora. Los cambios sexuales producidos en la adolescencia, es una transición de la sexualidad infantil autoerótica a la sexualidad genital adulta, y de ella menciona:

“Con el advenimiento de la pubertad comienzan las transformaciones que han de llevar la vida sexual infantil hacia su definitiva constitución normal. El instinto sexual, hasta entonces predominantemente autoerótico; encuentra por fin el objeto sexual”<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Freud, S. (1905). *Tres ensayos de una teoría sexual*. Tomo VII. Buenos Aires: Amorrortu.

Freud considera que en la adolescencia se gesta un incremento de la libido, una intensificación de las pulsiones a partir de los cambios. De tal suerte la adolescencia se concibe como un puente entre el polimorfismo de la sexualidad infantil y la sexualidad de la genitalidad adulta. En el periodo temprano de la adolescencia resurge necesidades pulsionales pre-genitales, sumándose a ellas necesidades genitales.

Freud propuso que la organización de las pulsiones se desarrolla progresivamente hasta que la genitalidad sirve como el medio más importante de gratificación. En la adolescencia normalmente hay una regresión temporal a niveles tempranos del desarrollo. Las tendencias agresivas y los impulsos pregenitales orales y anales son reactivados, las fantasías edípicas reaparecen, también el complejo de castración y la envidia del pene en las niñas ocupa nuevamente un papel central. Las satisfacciones autoeróticas se abandonan hasta la adolescencia tardía (Freud, 1915).

Bajo la visión antes presentada es posible notar que la adolescencia es definida como la tramitación psíquica posterior a la pubertad, es decir, un ajuste en la vida mental del joven ante los cambios de su cuerpo e imagen corporal.

Algunas nuevas posturas psicoanalíticas como las de Philippe Gutton perciben a la adolescencia como una reproducción de la neurosis infantil, lo puberal es un reforzamiento pulsional. El trabajo de la adolescencia es una reorganización complicada, reestructura, construcción elaborativa<sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Gutton, P. (2009, octubre). *La sublimación en lo pubertario*. Trabajo presentado en el Seminario Clínica de la adolescencia. México.

A partir de la pubertad el individuo se encuentra ante una inmensa labor que consistirá en separarse de sus padres. La pubertad desencadenará una genitalización de representaciones incestuosas y su idealización organizadora; a la primera llamaremos pubertad y a la segunda adolescencia.

La adolescencia es un trabajo elaborativo concomitante, el cual utiliza los procedimientos de la idealización ejercitados en la infancia, sobre todo el ideal del yo y la identificación. La pubertad impone una discontinuidad, o mejor dicho, una continuidad en des-construir/reconstruir (Gutton, 1991).

La adolescencia común implica un compromiso puberal con sus investiduras y contrainvestiduras y un recorrido que culminará con la desinvestidura adolescente, es decir, segunda latencia.

Finalmente lo adolescente se integra exclusivamente en la categoría del ideal, por su parte lo puberal implica un movimiento pulsional (genitalización de las representaciones incestuosas) que tropieza con la represión, y también con las bases de una primera desexualización del conjunto definido como homosexualidad infantil (Gutton, 1991).

## **1.2 ¿Normalidad o patología en la adolescencia?**

El proceso de la adolescencia es un cambio radical que genera en el infante una crisis tras la aparición de los caracteres sexuales secundarios, además de obligarlo a reformularse los conceptos que había adquirido hasta ese punto de su vida acerca de sí mismo, sus padres, sus amigos, sus intereses, etc.; que lo lleva a abandonar su parte infantil y a proyectarse al futuro como adulto; generando con ello un proceso de cambio, de desprendimiento.

Sin embargo la estabilización de la personalidad, no se logra sin pasar por un grado de conducta patológica inherente a la evolución normal<sup>3</sup> de esta etapa. En realidad, esto es parte normal de la adolescencia; tal vez lo que sería patológico sería que esta conducta no se presentará.

La conducta del adolescente está dominada por la acción, hasta el pensamiento necesita hacerse acción para poder controlarlo. No puede mantener una línea de conducta rígida, permanente y absoluta aunque lo intenta.

Este es el aspecto de la conducta en que el adolescente puede fallar (adaptación e integración). Sería anormal la presencia de un equilibrio estable durante el proceso adolescente. Las luchas y rebeldías externas son reflejo de los conflictos de dependencia infantil que persisten. Los procesos de duelo obligan a actuaciones con características: defensivas, psicopáticas, fóbicas, contrafóbicas, maníacas o esquizoparanoides según su estructura y experiencias.

A todas estas características que se gestan, algunos autores como Arminda Aberastury y Mauricio Knobel (2001) han denominado como Síndrome de la adolescencia normal, pero entonces nos preguntamos ¿cuándo sería patológica? ¿Hasta dónde está el límite de ser un adolescente con las características patológicas normales? y ¿desde dónde se es un adolescente con características patológicas?

La crisis del adolescente normal puede ser confundida con un trastorno de personalidad psicopática. La diferencia radica en que, al final de la adolescencia se adquiere una identidad y se disminuye la tendencia a la acción a favor de la elaboración y el pensamiento reflexivo (Aberastury & Knobel, 2001).

---

<sup>3</sup> Habrá que tener presente que el concepto de normalidad varía según el momento socio-histórico.

Y es que no hay que olvidar que el adolescente presenta una conducta que es el resultado final de una estabilidad biológica y psíquica, de la urgencia de los dispositivos cambiantes de relación objetal y de la vitalidad de los conflictos inconscientes. En la medida en que no encuentra el camino adecuado para su expresión vital y la aceptación de una posibilidad de realización, no podrá nunca ser un adulto satisfecho.

Aberastury y Knobel (2001) según lo que han definido como adolescencia normal, consideran que el adolescente realiza tres duelos fundamentales:

- 1) El duelo por el cuerpo infantil perdido, cuando el púber se encuentra como espectador pasivo frente a lo que le ocurre a su organismo.
- 2) El duelo por el rol y la identidad infantil, que los obliga a renunciar al estado de dependencia hacia los padres y asumir responsabilidades.
- 3) El duelo por los padres de la infancia, estas pérdidas que se manifiestan tanto en las aéreas de relación con el cuerpo como con los objetos, pueden adquirir transitoriamente las características del duelo patológico.

El cambio de la niñez a la adolescencia suele ser realmente agresivo, ya que, son muchas las situaciones por las que se deben de cruzar y sobretodo lo más importante lograr pasarlas. De acuerdo con Aberastury y Knobel (2001) la resolución de la adolescencia puede prolongarse por condiciones psíquicas o por condiciones sociales.

También es cierto que el fenómeno grupal facilita la conducta psicopática expresada en acting out (producto del descontrol frente a la pérdida del cuerpo y rol infantil), y aparecen conductas de desafecto, crueldad, de indiferencia, falta de responsabilidad, etc., que son típicas de la psicopatía.

El pensamiento adquiere las características del proceso primario. En la conducta observable el adolescente vive con una desubicación temporal, convierte el tiempo en presente y activo en un intento de manejarlo. Parecería vivir en el proceso primario con respecto a lo temporal. Las urgencias son enormes y las postergaciones irracionales. Así que al romperse el equilibrio logrado por la latencia predomina por momentos la parte psicótica de la personalidad.

La patología se forma cuando el adolescente aparenta que no le pasa nada y los métodos defensivos se usan excesivamente. La normalidad en la adolescencia está conformada por los cambios bruscos; se ama y se odia a los padres simultáneamente o sucesivamente, se ama a uno y se odia al otro; el adolescente se muestra rebelde y a veces dependiente; desea tener un vínculo confidencial con los padres y en otras ocasiones los desprecia, es generoso y egocéntrico a la vez.

Una característica distintiva de la adolescencia es el retiro de la libido de los objetos primarios (los padres). Se vuelve peligroso amarlos con un cuerpo competente para la vida sexual. Como consecuencia de este descubrimiento libidinal, la libido regresa al yo. Los adolescentes presentan entonces un cierto retraimiento narcisista.

Aberastury y Knobel (2001) consideran además la importancia de la conducta de los padres reales para obstaculizar o ayudar al desarrollo adolescente, pues también los padres necesitan hacer un duelo por el cuerpo y la condición infantil del hijo.

Es cierto también, que algunos adolescentes experimentan el cuerpo sexual con ansiedad abrumadora, no pueden hacer un duelo por ese cuerpo infantil y no pueden renunciar a él; una parte del sujeto muere en su lugar, el cuerpo sexual es escindido y no reconocido. Cuando el cuerpo sexual no puede ser investido y representado no hay incremento posible; igualmente pobre es la imagen corporal, dado que el cuerpo sexual no es integrado (Piug, 2000).

En el periodo temprano de la adolescencia, los muchachos tienen mucha necesidad de actividad física, son hostiles, burlones y agresivos. Blos vincula este sadismo y tendencia a la acción con el incremento pulsional y también con un movimiento defensivo entre el amor (homosexual) pasivo hacia el padre.

En torno a ello, Laufer (1991) considera que el adolescente depende de su propia actividad para lograr gratificación, ya sea de manera autoerótica (a través de la masturbación) o involucrando a un objeto no incestuoso. Así que la masturbación con su vida de fantasía consciente e inconsciente adopta la posibilidad de ensayo, pues la sexualidad pregenital se manifiesta en la vida mental a través de fantasías que permiten el ensayo de la sexualidad.

En este proceso resulta crucial que el adolescente sea capaz de experimentar su cuerpo sexual maduro como propio o que aún lo experimente como perteneciente a la madre (Laufer, 1991).

Finalmente, entorno a la adolescencia, Piug (2000), concibe a ésta como un momento de fragilidad, la saludable distancia existente entre el joven y sus padres, implica una desilusión de los objetos de su infancia. La elaboración de este conflicto de duelo y pérdida, que pone en cuestionamiento al narcisismo y la omnipotencia, requiere de un puente para crear una relación distinta con los padres, más acorde a la realidad y estableciendo nuevos vínculos más allá de éstos.



### **1.3 Violencia como proceso de separación**

Si bien es cierto, que el adolescente puede experimentar como violento el arribo de la pubertad, esto es, los cambios en su cuerpo que le demandan una transformación de la latencia, que es una estructura precedente. Los fracasos en la adolescencia son entendidos como una resistencia o huida a esta transformación. El crecimiento depende de la capacidad de dolor y las vicisitudes del cambio (Bion, 2002).

Los fenómenos de violencia como un acto observable que surgen en la adolescencia son en parte normales, ya que obedecen al desafío de los adolescentes respecto al mundo adulto. Se requiere de cierto monto de violencia para separarse en el proceso normal adolescente. Los objetos de autoridad hacia los que el adolescente dirige una conducta hostil y desafiante son representaciones de los padres de la infancia con los cuales éste necesita romper y separarse.

El adolescente recurre a la violencia como un acto intermediario entre la posición infantil y la adulta. Conforme aumentan los procesos introyectivos que favorecen el amor y el agradecimiento a los padres, la violencia va disminuyendo. Cuando este odio no puede ser elaborado se estructura una patología que prevalece en la vida adulta.

Y es que durante la adolescencia, la agresión aparece como necesaria para la separación de los objetos parentales y sus valores, pero adquiere diversas manifestaciones en la clínica cuando predomina en el funcionamiento mental de un individuo, además de que encuentra diferentes caminos de expresión y formas de patología. La destructividad no sólo se encuentra en el joven delincuente, psicópata o adicto, sino también en formas silenciosas autodestructivas como el masoquismo, la enfermedad psicosomática o el suicidio.

También es cierto que la rigidez de las defensas o los patrones repetitivos del comportamiento establecen un cierto orden, pero el contacto con el mundo interno se pierde temporalmente debido a los intensos mecanismos obsesivos y de disociación (Piug, 2000).

#### **1.4 Adolescencia y construcción de la identidad.**

La adolescencia es entre otras cosas el periodo en donde los grandes temas giran en torno a la autonomía, el reconocimiento del nuevo cuerpo, la identidad sexual, y en general al proceso de construcción de una identidad personal (Barnett, 2000).

Peter Blos menciona que la personalidad durante la adolescencia permanece cambiante y se mantiene en constantes movimientos regresivos y progresivos. La regresión en esta etapa no es de naturaleza defensiva, es necesaria, y está puesta al servicio del desarrollo (Blos, 2003).

Por su parte Aberastury (2001) menciona que el niño es investido por la nueva oleada pulsional, en donde los elementos biológicos introducen una modificación irreversible, ante ello, generará a la postre un duelo por el cuerpo y rol infantil que se irá perdiendo, pues ya no se volverá a tener jamás ese cuerpo y lo que ello implica.

Parte de dicha identidad infantil que se va perdiendo, tiene que ver con la representación mental que el sujeto tiene de su propio cuerpo como consecuencia de sus experiencias. Los procesos de duelo por el cuerpo infantil obligan a una modificación del esquema corporal y un reconocimiento físico de sí mismo en una forma muy característica. Sin embargo, no hay que olvidar que el proceso de duelo necesita tiempo, puesto que el verdadero proceso de la adolescencia es largo.

Así mismo, los adolescentes para establecer una identidad adulta, lo hacen apoyándose en las primeras relaciones objetales parentales internalizadas y verificando la realidad que el medio social le ofrece, mediante el uso de los elementos biofísicos en desarrollo a su disposición y que a su vez tienden a la estabilidad de la personalidad en un plano genital, lo que sólo es posible si se hace el duelo por la identidad infantil (Aberastury & Knobel, 2001).

Concomitantemente se va formando el sentimiento de identidad. El adolescente necesita darle a todo esto una continuidad dentro de la personalidad, por eso se busca un sentimiento de continuidad y mismidad. La identidad es esta capacidad del yo para mantener la mismidad y la continuidad frente a lo cambiante, un sentimiento interno, una unidad de personalidad sentida por el individuo y reconocida por otro.

De tal suerte la búsqueda de saber qué identidad adulta se va a constituir, es angustiante y las fuerzas para superar estos duelos se obtienen de de las primeras figuras introyectadas que forman la base del yo y el superyó. La integración del yo se produce por la elaboración del duelo por partes de sí mismo y por sus objetos (Manonni, et. al. 2000).

Los procesos de identificación de la infancia, con la incorporación de imágenes parentales buenas y malas permitirán una mejor elaboración de las situaciones cambiantes. La identidad adolescente se caracteriza por el cambio de relación del individuo con sus padres, los externos reales y las figuras internalizadas (Fize, 2007, Melgaloza, 2003).

Surge de una relación satisfactoria con los padres internalizados y de la capacidad creadora que ellos permiten. La presencia externa de los padres empieza a hacerse innecesaria, la separación es posible y necesaria. Las figuras parentales están internalizadas, incorporadas a la personalidad del sujeto y éste puede iniciar su proceso de individuación.

Esta internalización (calidad y configuración) enriqueció al yo, reforzó sus mecanismos de defensa útiles, permitió el desarrollo de las áreas más sanas, estructuró el superyó y lo dotó de las características encauzadoras de la vida sexual que comienza a poder exteriorizarse en la satisfacción genital, biológicamente posible (Blos, 2000).

Sólo se logra un autoconcepto a medida que el sujeto va cambiando y esto se va integrando con las concepciones que tienen sobre él, las personas de su entorno, es decir los padres, el núcleo social y sobre todo sus pares.

Finalmente Blos (2004) afirma que al término de la adolescencia, la personalidad se cristaliza, esto quiere decir que se ha alcanzado un nivel de funcionamiento y una forma de ser, que adecuada o defectuosa, quedará más o menos estable en la vida adulta.

#### **1.4.1 Adolescencia y Sexualidad femenina**

Como ya se ha mencionado, para Freud (1905) la pubertad es un periodo del desarrollo en el que, debido en gran parte a los cambios fisiológicos que la acompañan, generan una fuerza tal en los impulsos sexuales, que buscan como fin último una primacía del erotismo genital.

Esta fase del desarrollo, la fase genital, supone, por un lado, revivir los conflictos edípicos infantiles y, por otro, la necesidad de resolverlos con una mayor independencia que los progenitores y un cambio en los lazos afectivos hacia nuevos objetos amorosos.

De tal suerte, resulta de vital importancia para la construcción de la identidad, el desarrollo de la sexualidad infantil, el cual tiene implicaciones distintas para hombres y mujeres.

Freud en *Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica entre los sexos* (1925) menciona que la infancia, es la época del florecimiento temprano de la vida sexual, en donde el complejo de Edipo se juega distinto entre hombres y mujeres; en el caso de la niña éste inicia al finalizar la castración dando origen a dicho complejo.

Si bien es cierto que hablar sobre la sexualidad femenina no es en sí mismo un tema fácil, en torno a ella, Freud es sus diversos textos sobre el tema explica sobre ella que la madre deviene el primer objeto de amor a consecuencia del influjo del suministro de alimento y del cuidado del cuerpo (de tal suerte ésta sería la primera fase del vínculo madre – hija)<sup>4</sup>; y lo seguirá siendo hasta que la sustituya un objeto de su misma esencia o derivado de ella. También en el caso de la mujer tiene que ser la madre el primer objeto. Es que las condiciones primordiales de la elección de objeto son idénticas para todos los niños (1905; 1925; 1931).

Hay que decir que en esta época la sexualidad de la niña pequeña tiene un carácter enteramente masculino, originando de este modo que en la niña la zona erógena rectora en un primer tiempo se sitúa en el clítoris, al cual más tarde habrá de renunciar y tendrá que hacer un cambio de órgano sexual rector, a un objeto sexual.

---

<sup>4</sup> Sin embargo, cierto número de personas del sexo femenino permanecieron atascadas en la ligazón-madre originaria y nunca producirán una vuelta cabal hacia el varón. Freud, S. (1931). *Sobre la sexualidad femenina*. Obras Completas, Tomo XXI. Buenos Aires: Amorrortu.

Ahora bien, en cuanto a las metas sexuales de la niña junto a la madre son de naturaleza tanto activa como pasiva, y están comandadas por las fases libidinales que atraviesan los niños. Más adelante, el varón-padre debe haber devenido el nuevo objeto de amor; vale decir: al cambio de vía sexual de la mujer tiene que corresponder un cambio de vía en el sexo del objeto.

Y en cuanto a la actividad sexual de la niña hacia la madre, tan sorprendente, se exterioriza siguiendo la secuencia de aspiraciones orales, sádicas y, por fin, hasta fálicas dirigida a aquella. Entre las mociones pasivas de la fase fálica, se destaca la llamada seducción originaria, en donde por regla general la niña inculpa a la madre como seductora, ya que por fuerza debió registrar las primeras sensaciones genitales, o al menos las más intensas, a raíz de los manejos de la limpieza y el cuidado del cuerpo realizados por la madre (o la persona encargada de la crianza, que la subrogue).

A la niña le gustan esas sensaciones y pide a la madre las refuerce mediante repetido contacto y frote. El hecho de que de ese modo la madre inevitablemente despierta en su hija la fase fálica es el responsable de que en las fantasías de años posteriores el padre aparezca tan regularmente como el seductor sexual. Al tiempo que se cumple el extrañamiento respecto de la madre, se trasfiere al padre la introducción en la vida sexual (Freud, 1931).

Por último en la fase fálica sobrevienen finalmente intensas mociones activas de deseo dirigidas a la madre. El quehacer sexual de esta época culmina en la masturbación del clítoris, a raíz de la cual es probable que sea representada la madre.

Este primer sentimiento amoroso que tiene hacia la madre, será interrumpido con la pérdida del seno materno, es por ello que dice Freud, la mujer no se consuela jamás de semejante separación, por lo cual llevará siempre la huella del resentimiento por haber sido dejada en la insatisfacción. Este resentimiento, desaparecerá bajo los efectos de la represión y reaparecerá más tarde, durante el complejo de castración.

Ante dicho complejo de castración la niña inicia al igual que en el niño considerando que todo el mundo tiene un pene, pues en este tiempo la niña ignora la diferencia entre los sexos, pues piensa al clítoris como un atributo similar al pene, otorgándole por tanto el mismo valor que el niño atribuye a su órgano; sin embargo más tarde descubre visualmente el genital masculino y se da cuenta que ha sido castrada, de tal suerte se da cuenta que otras mujeres han sido castradas<sup>5</sup> al igual que ella y su madre, por tanto genera desprecio hacia la madre por no haberla dotado de un pene al hacerla mujer, resurgiendo con ello, el odio primordial de la primera separación de la madre, marcando por tanto el fin al complejo de castración y dando pie al complejo de Edipo, en donde en esta ocasión ella decide separarse de la madre una segunda vez y cambia por tanto de objeto de amor, que en este caso será el padre (Nasio, 2000).

El primer objeto sexual para el infante es el pecho materno, el cual se torna paradigmático y como vínculo de amor, sin la necesidad de ser específico el objeto, es decir, lo que se pone en juego es la erotización de la zona oral, a saber, no es el objeto el que juega allí el rol esencial, sino el efecto que la actividad ha tomado, una función erotizada. De este movimiento surge para la niña, la espera y desmentida en un momento posterior del pene, que en la vida infantil no es ni raro ni peligroso, de esta manera la niña se rehusará al hecho de su castración, de este modo se expone la dificultad que habría de presentar la infante al realizar un

---

<sup>5</sup> Al ver su clítoris como un órgano pequeño en comparación al pene del niño, piensa "yo fui castrada". Nasio, J. (2000). *Enseñanza de 7 conceptos cruciales del psicoanálisis*. Argentina: Gedisa

trabajo distinto al del varoncito para poder alcanzar el complejo de Edipo (Freud, 1925).

Para 1906 Freud apunta que el daño narcisista que la madre provoca en la niña permite la formación de un resentimiento por parte de ésta por no haber sido dotada de manera “suficiente” de pene por parte de la madre, esto es, y a diferencia del varoncito a lo que la niña se enfrenta por primera vez, a saber, con lo real de la falta que la constituye y para lo cual, tratará de de-mentir de ahora en adelante.

Tras esto no tardará en florecer los celos hacia los niños a quien la madre “ama mucho más” en la medida que les ha dado “más que a ella”, con esto la infante adquiere la posibilidad de desprenderse de la ligazón madre de la que hasta el momento se había servido, marcándose así la relación ambivalente de la niña con su madre por no haber recibido “lo suficiente”. Esto de alguna manera será motivo para generar el movimiento de la posición masculina de la niña.

Existe otro suceso que se circunscribe en este recorrido de la niña y que de igual modo tiene sus consecuencias psíquicas, a decir, lo que Freud propone como la masturbación clitorrea infantil, aún tratándose de una práctica muy masculina no es exclusiva y los efectos que podría otorgar esta práctica en la niña podría ser el enfrentamiento con el niño varón y la humillación narcisista a raíz de la diferencia anatómica entre los sexos. Lo que resulta de este hecho es el cambio de la estimulabilidad erógena del clítoris a la vagina, de este modo la mujer habrá mudado la zona rectora, para su práctica sexual posterior. Sin embargo, se tratará de una renuncia en este caso del carácter enteramente masculino con la ayuda, un poco después de la oleada represiva de la pubertad (Freud, 1925, 1905).



Ahora bien, diversas son las salidas del complejo de castración y nacimiento del complejo de Edipo en la mujer, en donde ella reconoce el hecho de su castración y, así, la superioridad del varón y su propia inferioridad, pero también se revela contra esa situación desagradable. De esa actitud bi-escindida derivan tres orientaciones de desarrollo.

La primera lleva al universal extrañamiento respecto de la sexualidad. La niña, aterrorizada por la comparación con el varón, queda descontenta con su clítoris, renuncia a su quehacer fálico y, con él, a la sexualidad en general, así como a buena parte de su virilidad en otros campos. Se niega a entrar en rivalidad con el varón y en consecuencia no anida en ella la envidia del pene.

La segunda línea, tras obstinarse a la falta, retiene la masculinidad amenazada; se empeña en creer que un día poseerá un pene como el que vio en el varón, llegando a ser semejante a él, generando con ello un complejo de masculinidad, en donde el fantasma de ser un hombre constituye el objetivo de su vida. Este complejo de masculinidad puede desembocar en una elección de objeto homosexual manifiesto (Freud, 1931).

Para Freud sólo un tercer desarrollo que implica sin duda rodeos, desemboca en la final configuración femenina normal, que toma al padre como objeto de amor y así halla la forma femenina del complejo de Edipo. Aquí hay un reconocimiento definitivo de la castración a partir de tres cambios importantes: el cambio de objeto amado, de la madre al padre; en donde ahora a este último se dirigirán los sentimientos tiernos de la niña; iniciando el complejo de Edipo femenino que persistirá a lo largo de toda la vida; el cambio de la zona erógena, del clítoris a la vagina lo cual implica un desplazamiento de la libido<sup>6</sup>, finalmente el cambio del objeto deseado en donde el pene cede lugar a un hijo, es decir, el deseo de gozar

---

<sup>6</sup> En el primer tiempo la libido fue de tipo masculino cuya zona erógena rectora se sitúa en el clítoris al cual más tarde fue preciso renunciar tras la libido femenina. Freud, S. (1905). *Tres ensayos de una teoría sexual*. Tomo VII. Buenos Aires: Amorrortu.

de un pene en el coito se metaboliza, en esta tercera salida, en el deseo de procrear un hijo (Freud, 1905; 1925; 1931; Nasio, 2000).

Entonces la homosexualidad femenina puede ser considerada como una solución a priori ya que para Freud el verdadero problema en las mujeres es la heterosexualidad y la manera en que se separan las niñas de su objeto primordial, la madre, es decir por qué misterio la pulsión emigra del seno al pene en la mujer.

En el caso de la joven homosexual de 1920 Freud no considera la homosexualidad femenina como un paradigma, sino "un amor soportado por un discurso del amor cortés". Freud interpreta el estilo caballeresco del amor de la joven homosexual en función de la presencia de un tercero, el padre. Su actuación muestra la revancha contra el desprecio, la humillación que su padre le ha hecho sufrir, lo que desencadena el comportamiento galante de la chica identificada al falo heroico, con un estilo masculino pero sin necesidad de satisfacción.

Tal como lo describiera Freud en la joven homosexual, en el momento en que ella esperaba recibir un hijo del padre, éste se lo da a la madre. Al haber sido defraudada por su padre se aparta de él tomándolo como objeto de identificación y se pone a amar a las mujeres. Esta inversión de la elección de objeto permite a la hija abandonar la rivalidad con su madre y dejarle los hombres a ella (a la madre) (Freud, 1920).

## ➤ 2. Identificación

### 2.1 Concepto de Identificación en la teoría freudiana

El concepto de identificación posee una gran extensión y diversidad en cuanto al uso y tratamiento a lo largo de la teoría freudiana, sin duda alguna, es un concepto fundamental en psicoanálisis, siendo un proceso que inicia con el nacimiento y permanece a lo largo de la vida (Freud, 1921, 1923; Laplanche, 1994).

La identificación es además una operación esencial en virtud de la cual se constituye la subjetividad. El yo, el superyó y el ideal del yo, que son generados a partir de una serie de identificaciones<sup>7</sup>.

Freud utiliza por primera vez dicho término en 1896 en *Carta 58* a Fliess, posteriormente en los *Manuscritos N y L* habla de la identificación como “un modelo de pensamiento”, “como un razonamiento o proceso deductivo inconsciente”<sup>8</sup>.

Posteriormente, Freud hace referencia a este concepto en algunos otros escritos tales como en *Carta 52* (1899), *Interpretación de los sueños* (tras el análisis del sueño de la bella carnicera)<sup>9</sup>, *Psicopatología de la vida cotidiana* (1901), *Caso Dora* (1905), *Tótem y tabú* (1912), *El yo y el ello* (1923), etc.

---

<sup>7</sup> Freud, S. (1921). *Psicología de las masas y análisis de yo*. Obras Completas, Tomo XVIII. Buenos Aires: Amorrortu.

<sup>8</sup> Mira, V., Ruiz, P. y Gallardo, C. (2005). *Conceptos Freudianos*. España: Síntesis.

<sup>9</sup> Sueño que da pie para hablar sobre identificación histórica diferenciándola de una simple imitación o de un contagio. Lo que Freud propone con esto es que la identificación y el síntoma se ligan en el proceso de la transmisión por apropiación ya que el conflicto psico-sexual es todavía, como en el modelo del contagio del deseo, inherente a éste. Freud, S. (1900). *La interpretación de los sueños*. Obras Completas, Tomo IV. Buenos Aires: Amorrortu.

En *Tótem y tabú* (1912) habla sobre las hordas totémicas y la identificación de los hijos con el padre a partir de que los primeros matan y devoran al segundo, apropiándose así de las cualidades del objeto e introyectando la ley del padre muerto. Más tarde ellos mismos transmitirán a la generación siguiente: la prohibición de matar al símbolo totémico, en tanto que el representa al padre, es transmitido por el efecto de un doble movimiento y tal vez de una doble necesidad: por la imposibilidad de la no-transmisión de un rasgo y de la represión de eso que ella representa en la represión misma y por el proceso de identificación apropiativa.

De tal suerte, Freud apunta que hay una primera clase de identificación, que es una forma originaria e interior de vinculación con un objeto y que luego deviene en identificación secundaria; es decir, algo exterior que fue amado se vuelve a incorporar.

En la revisión de 1915 de *Tres ensayos de una teoría sexual* Freud menciona que “La identificación comienza a considerarse en una perspectiva de desarrollo, y aún más, de constitución del sujeto, desviándose del “igual que” y del “así como”, para construir un proceso de identificación secundaria o identificación propiamente dicha”.

Es en *Psicología de las masas y análisis de yo* (1921) en que Freud estudia a profundidad el tema de las identificaciones. Ahí conceptualiza la identificación como “la manifestación más temprana de un enlace afectivo a otra persona, y desempeña un importante papel en la prehistoria del complejo de Edipo”, de tal suerte la identificación posibilitará la construcción del yo a semejanza de un otro. Más tarde en *El yo y ello* (1923) Freud afirma que el yo es la sede de las identificaciones.

De tal suerte Freud describe tres tipos de identificación:

- a) Primero tenemos a la identificación primaria o primordial que es la ligazón afectiva previa a toda elección de objeto; ésta primera identificación es la que sirve de base para la constitución del yo ya que posibilita un lugar para que luego se de la identificación secundaria que será la formadora del ideal del yo.
  
- b) Identificación como sustitución de un enlace libidinoso a un objeto, como por introyección del objeto en el yo, que en éste caso implica tomar en préstamo un sólo rasgo de la persona, la cual es como sustituto de una ligadura con el objeto, en la que la elección de objeto regresa a la identificación por introyección del objeto en el yo.
  
- c) Finalmente la Identificación parcial, que se sustenta sobre la base de un poder (o querer) colocarse en la misma situación (comunidad) que una persona que no es objeto directo de las pulsiones sexuales, pero que mantiene el mismo modo de relación con un tercero.

Así mismo Freud diferencia entre identificación primaria e identificación secundaria; observa que en la fase oral, la etapa más temprana del desarrollo, la identificación es directa, inmediata y anterior a toda investidura de objeto, por lo que la llama primaria.

La identificación secundaria es un proceso con un objeto que se reconoce mediante una identidad separada y es posterior a una elección de objeto. La diferencia entre elección de objeto e identificación se expresa de la siguiente manera: cuando un niño convierte a sus padres en un objeto de su elección, los quiere tener; en cambio cuando se identifica con el padre, quiere ser como él (Freud, 1921)<sup>10</sup>.

---

<sup>10</sup> Freud, S. (1921). *Psicología de las masas y análisis de yo*. Obras Completas, Tomo XVIII. Buenos Aires: Amorrortu.

La identificación secundaria requiere de una clara diferenciación previa entre él y el objeto, puesto que si la identificación implica una “apropiación” e “incorporación” de algo que le es ajeno al sujeto, entonces para que se produzca una identificación deberá previamente existir una diferenciación sujeto/objeto. De tal suerte que no podemos considerar la identificación desligada al vínculo con el objeto.

Sin embargo, toda identificación busca superar la dependencia frente al objeto, tratando de lograr la autonomía del mismo; pero si bien en parte lo logra al identificarse con él, al mismo tiempo cercena su autonomía y libertad al ser el otro, lo que implica una paradoja, cuya imposibilidad de resolverse verá dramáticamente exacerbada en la adolescencia.

Aunque sucesivos desplazamientos identificatorios y nuevas identificaciones, lo fortalezcan, enriquezcan y alejen de sus primigenias vivencias, llevará igual ese sello de origen, que sólo ilusoriamente cree eludir y que recurrentemente lo acosa (Urribarri, R. 1992).

Ahora bien, Freud observa muy pronto que pueden coexistir varias identificaciones, y al respecto menciona: “el hecho de la identificación autoriza quizás a un empleo literal de la expresión: pluralidad de las personas psíquicas”<sup>11</sup>. Ulteriormente la noción de identificación se enriqueció con diversas aportaciones tales como:

1. El concepto de incorporación oral fue establecido durante los años 1912-1915 con *Tótem y tabú* y *Duelo y melancolía*. Freud muestra especialmente su función en la melancolía, en la cual el sujeto se identifica según un modo oral con el objeto perdido, por regresión a la relación objetal típica de la fase oral.

---

<sup>11</sup> Citado en Laplanche, J. (2005). *Diccionario de psicoanálisis*. México: Paidós.

2. En *Introducción del narcisismo* (1914) Freud establece el concepto de narcisismo e inicia la exposición de la dialéctica que enlaza la elección objetal narcisista (el objeto se elige sobre el modelo de la propia persona) con la identificación (el sujeto, o alguna de sus instancias, se constituyen según el modelo de sus objetos anteriores: padres, personas del ambiente).
3. Los efectos del complejo de Edipo en la estructuración del sujeto se describen en términos de identificación: las catexias sobre los padres son abandonadas y substituidas por identificaciones (Laplanche, 1994).

Finalmente es importante recalcar que la identificación tal y como es concebida por el psicoanálisis freudiano, es un proceso de transformación efectuado en el seno mismo del aparato psíquico, fuera de nuestro espacio habitual y que no puede ser percibido en forma directa por medio de nuestros sentidos.

Así mismo Freud menciona en *La interpretación de los sueños* que “La identificación no es una simple imitación, sino una apropiación basada en la misma causa etiológica, expresa una equivalencia y se refiere a una comunidad que permanece en lo inconsciente”<sup>12</sup>.

Es así que la identificación se produce en el espacio psíquico de un sólo individuo, como un proceso específico del dominio del inconsciente; de tal suerte la identificación sólo tiene lugar entre dos instancias inconscientes (Freud, 1900).

---

<sup>12</sup> Freud, S. (1900). *La interpretación de los sueños*. Obras Completas, Tomo IV. Buenos Aires: Amorrortu.

## 2.2 Identificación y complejo de Edipo

El concepto de identificación ha adquirido progresivamente en la obra de Freud el valor central que más que un mecanismo psicológico entre otros, hace de él la operación en virtud de la cual se constituye el sujeto humano. Esta evolución cursa paralelamente al hecho de situar en primer plano el complejo de Edipo en sus efectos estructurales, así como a la modificación aportada por la segunda teoría del aparato psíquico, en la cual las instancias que se diferencian a partir del ello vienen definidas por las identificaciones de las cuales derivan (Laplanche, 1994).

Una vez establecida la fórmula generalizada del Edipo, Freud muestra que estas identificaciones forman una estructura compleja, en la medida que el padre y la madre son, cada uno de ellos, a la vez objeto de amor y de rivalidad. Por lo demás, es probable que la presencia de esta ambivalencia con respecto al objeto sea esencial para la constitución de toda identificación.

Y es que respecto a dicho complejo Freud dice que “El niño manifiesta un especial interés por su padre; quisiera ser como él y reemplazarlo en todo. Podemos, pues, decir, que hace, de su padre, su ideal”. Sin embargo esta conducta no representa una actitud pasiva o femenina con respecto al padre (o al hombre en general), sino que es estrictamente masculina y se concilia muy bien con el complejo de Edipo, a cuya preparación contribuye<sup>13</sup>.

---

<sup>13</sup> Freud, S. (1921). *Psicología de las masas y análisis de yo*. Obras Completas, Tomo XVIII. Buenos Aires: Amorrortu.



Simultáneamente a esta identificación con el padre o algo más tarde, comienza el niño a tomar a su madre como objeto de sus instintos libidinosos. Muestra, así, dos órdenes de enlaces, psicológicamente diferentes, uno, francamente sexual a la madre, y una identificación con el padre, al que considera como modelo a imitar.

Estos dos enlaces coexisten durante algún tiempo sin influirse ni estorbarse entre sí. Pero a medida que la vida psíquica tiende a la unificación van aproximándose, hasta acabar por encontrarse y de esta confluencia nace el complejo de Edipo normal.

El niño advierte que el padre le cierra el camino hacia la madre, y su identificación con él adquiere por este hecho, un matiz hostil, terminando por fundirse en el deseo de sustituirle también cerca de la madre. La identificación es, además, desde un principio, ambivalente, y puede concretar, tanto en una exteriorización cariñosa como en el deseo de destrucción (Freud, 1921).

Sin embargo, más tarde puede suceder que el complejo de Edipo experimente una inversión, es decir, que adoptando el sujeto una actitud femenina, se convierta el padre en el objeto del cual esperan su satisfacción los instintos sexuales directos, y en este caso, la identificación con el padre constituye la fase preliminar de su conversión en objeto sexual. Éste mismo proceso preside en la actitud de la hija con respecto a la madre.

A este respecto Freud expresa en una fórmula esta diferencia entre la identificación con el padre y la elección del mismo como objeto sexual y dice:

“el padre es lo que se quisiera ser; en el segundo, lo que se quisiera tener. La diferencia está, pues, en que el factor interesado sea el sujeto o el objeto del yo. Por este motivo, la identificación es siempre posible antes de toda elección de objeto”<sup>14</sup>.

---

<sup>14</sup> Freud, S. (1921). *Psicología de las masas y análisis de yo*. Obras Completas, Tomo XVIII. Buenos Aires: Amorrortu.

Tanto en las explicaciones alrededor del complejo de Edipo vertidas en *El yo y el ello* (1923), así como en *El sepultamiento del complejo de Edipo* (1924) Freud otorga un sentido de tramitación del duelo a la identificación. Esto quiere decir que es posible resignarse al objeto sin perderlo cuando es sustituido por una identificación. En este caso la identificación es secundaria a la elección de objeto sexual.

Para compensar la pérdida del vínculo amoroso con los padres, se identifica con ellos. En consecuencia el niño o la niña se introyecta el superyó de los padres, el cual se erige como modelo para poder renunciar a sus deseos amorosos. El desenlace del complejo de Edipo se produce a través de determinadas identificaciones. Freud concluye que el niño puede renunciar a los padres edípicos y que esta pérdida conduce a una introyección del objeto.

### **2.3 Identificación femenina**

Laplanche (1995) parafraseando a Freud dice que la sexualidad es introducida por la madre a través de los cuidados corporales, incluso afirma que esto no podemos ignorarlo, ya desde los inicios de la relación madre-bebé el papel del pecho, que más allá de su ofrecimiento como órgano de la lactancia simultáneamente transmite el investimento sexual inconsciente.

Piera Aulagnier por su parte insiste que el nacimiento del sujeto surge a partir del discurso del otro. No sólo del discurso del otro sino que el nacimiento del bebé, en tanto sujeto humano, es consecuencia también de ser catectizado por la madre, es libidinizado por la madre. La madre libidiniza y es portavoz, simultáneamente, del discurso del medio sociocultural al que pertenece<sup>15</sup>.

---

<sup>15</sup> Aulagnier, P. (2007). *La violencia de la Interpretación*. Buenos Aires: Amorrortu.

La madre, a juicio de Aulagnier va instituyendo el psiquismo del bebé. El aparato psíquico de la madre funciona como un aparato protésico en la creación del psiquismo del infante; la madre preanuncia el lugar que el bebé ha de tener; y que proyectará en el momento en que nace el niño un discurso sobre él (Aulagnier, 2007).

El discurso preexistente al nacimiento del niño, es la madre quien lo proyectará sobre ese cuerpo, buscando que la *sombra* proyectada tenga una identidad con el cuerpo del bebé. Esta “sombra hablada”, o “cuerpo imaginado” va a colaborar en el pasaje de la necesidad al deseo en tanto la madre, a través de su discurso, le irá preanunciando al bebé cuáles han de ser los objetos que ha de demandar (Aulagnier, 2004).

Así mismo, la sombra hablada está constituida por enunciados que transmiten el anhelo materno y así anticipan una imagen identificatoria. Estos enunciados dicen lo que es lícito, lo que se puede poner en palabras de aquello que es el objeto imposible y prohibido del deseo. La madre con su discurso es la transmisora de la instancia represora, como también de lo que será permitido y lo que será prohibido, introducirá al hijo en el anhelo edípico. El anhelo edípico aparece en forma invertida, el hijo es quien puede convertirse en padre o madre que puede desear tener un hijo.

El niño no es el hijo del deseo incestuoso, no es el hijo del deseo inconsciente, él a su vez será padre, lo que la madre le transmite es un deseo de hijo. Piera Aulagnier hace un juego donde examina las correspondencias con el verbo ser y tener y en ese contexto estudia cómo el niño pasa desde un enunciado primario, ser el objeto de deseo de la madre al enunciado secundario: ser alguien que a su vez deseará tener un hijo (Aulagnier, 2007).

Por otra parte la madre introduce la función del padre para este niño y el padre tendrá que sostener esta función desde su propio discurso. De tal suerte la pareja parental es el portavoz del discurso del medio cultural. Esto queda marcado a través de lo que Aulagnier llama el contrato narcisista.

El contrato narcisista alude a la precateticización y anticipación que el discurso social proyectará sobre el bebé con la esperanza que éste se convierta en transmisor del modelo sociocultural. El niño tomará los así llamados enunciados de fundamento de ese discurso, los hará propios, lo que le permitirá proyectarse a un futuro. Estos enunciados funcionarán como soporte identificadorio y así al alejarse del primer soporte constituido por la pareja parental, al autonomizarse, encontrará en el medio socio-cultural un punto de anclaje (Aulagnier, 2004).

Pero ¿cómo se juega la identificación femenina entre madre e hija? Para dar respuesta a esta pregunta habrá que tomar en cuenta también, que la identificación en que se sostiene la elección de objeto femenino tiene que ver con la fijación producida por la figura femenina, es decir la madre, pues es ésta quien facilita la identidad de género que construirá para sí misma la niña (Freud, 1914).

Los padres pueden aguardar por nueve meses la llegada de su bebé, pero desde mucho antes van gestando la construcción de la identidad de ese cuerpo, a través del lenguaje, actitudes, expectativas, deseos y fantasías que le serán transmitidas.

Es cierto que la identificación femenina no se reduce a un asunto anatómico, ni de forma absoluta a un asunto de roles, sino que tiene que ver con el yo ideal que se apuntala a partir de la identificación de la hija con la madre.

Téllez Rojo (2000) menciona que el que madre e hija compartan el mismo género, posibilita en esta última generar un yo ideal, pues la niña en tanto mujer es igual a la madre en donde dicho ideal de yo femenino es internalizado, de tal suerte “la niña ama y desea a un objeto con el cual y simultáneamente se identifica, identificación que crea y construye una imagen temprana femenina”.

Es cierto que la forma en la cual la madre vive y asume su propia femineidad influirá en el establecimiento de la femineidad de la hija, jugándose además la resignificación de la femineidad de la madre. Y es que la niña definirá a la madre, empleando el mismo discurso cultural por el cual ella se definirá así misma, y que no será más que el reflejo de cómo la madre se define a sí misma.

La importancia de tal femineidad primaria para la mujer, es fundamental, la madre identifica a la hija como su doble, y genera en ella una posición ideal, de plena completud y la niña querrá y deseará ser igual que su doble idealizado, identificándose con ella y por tanto construyendo un yo ideal femenino.

A tal identificación primaria con la madre en torno a la femineidad se constituye en el núcleo del yo ideal preedípico, por lo que la castración materna sólo ocupará un lugar psíquico a posteriori de la diferencia anatómica de los sexos, de la significación de la función sexual de los órganos genitales y del como la madre viva su rol social y su, ser mujer.

La niña tiene la intuición de su feminidad y de su sexo, en acuerdo o desacuerdo con el placer o displacer de su madre, pero también a partir del placer o displacer de su padre respecto a ella. Ahora bien, si la madre esta complacida por tener una hija y si ella misma esta narcisizada de ser mujer, todo se adecuara a la niña para que ella misma invista su feminidad y su sexo de manera positiva.

Finalmente para la niña, la noción de su femineidad se introyecta y establece internamente a partir de la valoración simbólica positiva que reciba de los otros valorándose a sí misma en tanto que mujer, primordialmente a partir del valor que de manera inconsciente le otorguen sus padres en la primera infancia, a través no sólo del lenguaje, sino de intercambios sensoriales y físicos como de las actitudes inconscientes (Téllez Rojo, 2000).

Todo esto posibilita la construcción de la identidad, que es una exigencia del proceso de la adolescencia; mismo que no debe considerársela como un punto de llegada, como un fin en sí mismo, sino más bien como un punto de partida, una condición previa. De tal suerte, la noción de identidad remite al narcisismo, al investimento libidinal de sí, positivo o negativo, a las identificaciones inconscientes y a los conflictos identificatorios.

#### **2.4 Aquello que se transmite por Identificación y narcisismo**

*“Lo que has heredado de tus padres para poseerlo gánalo”* dice Freud citando a Goethe, se puede decir que tal enunciado señala la necesidad de un individuo singular de adquirir activamente lo que le es transmitido por la vía de la herencia psíquica. Se encuentra así, el anudamiento de dos estatutos que debe asumir el individuo para existir. Tales estatutos, Freud los trabajó en el texto *Introducción del narcisismo* (1914) donde dice que el sujeto es así mismo su propio fin y que él está sujetado a la cadena de generaciones como una malla de transmisión que sirve a su especie en tanto beneficiario y heredero de un conjunto intersubjetivo.

El individuo es así mismo su propio fin y es por ello que se constituye como miembro de la cadena intergeneracional por la cual se transmite la continuidad de la vida psíquica a las generaciones sucesivas. La herencia no puede ser recibida pasivamente, sólo puede ser adquirida si existe el carácter de apropiación. Lo que el individuo requiere para que éste reciba la herencia es que este individuo debe constituirse como sujeto para heredarlo. La transmisión en este sentido es una transmisión simbólica.

¿Qué es lo que se trasmite? La falta y la culpa que se instauran a partir del asesinato del padre. El asunto sería mucho más complicado si se tuviese que admitir la existencia de hechos psíquicos susceptibles de una represión tal, que desapareciera sin dejar trazo alguno. Sin embargo, tales hechos no existen. Sin importar qué tan fuerte haya sido la represión, una tendencia para Freud, no va a desaparecer jamás sin dejar detrás de ella un sustituto que en su tiempo, se va a convertir en el punto de arranque de algunas reacciones. Por lo tanto, no hay posibilidad de que existan procesos psíquicos que una generación sea capaz de robarle a la que le sigue. Ello vale en casos que van desde la neurosis hasta la psicosis.

¿Cómo se transmite eso que se transmite? Para contestar a esta pregunta, Freud toma lo que el análisis de los neuróticos le ha mostrado y ello es que el hombre posee en su actividad inconsciente un aparato<sup>16</sup> que le permite interpretar las reacciones de sus congéneres, es decir, de rectificar, de corregir las deformaciones que éstos imprimen en la expresión de sus movimientos afectivos. Para Freud, es gracias a esta comprensión inconsciente de costumbres, ceremonias y preceptos que el hombre sobrevivió a la aptitud primitiva con relación al padre, que las generaciones ulteriores pudieron lograr la asimilación de ciertos legados afectivos de las generaciones que le precedían.

---

<sup>16</sup>Con relación al concepto del aparato psíquico que interpreta, Piera Aulagnier, en sus textos habla de la función del portador de la voz de la madre. Bion, por su cuenta habla del modelo de la función alpha de transformación.

Este aparato para interpretar, para constituir y producir el sentido, es el aparato inconsciente de la transmisión. ¿Cómo se constituye y cómo funciona? ¿Es que este aparato a interpretar modifica lo que transmite? Para contestar a estas preguntas, es necesario aceptar la hipótesis de las dimensiones intra y transpsíquicas en la transmisión y aceptar la cuestión de lo que en el inconsciente individual es impersonal, colectivo y heredado.

Volviendo al texto de *Introducción del narcisismo*, es aquí donde se habla de los fundamentos del narcisismo de la transmisión entre y a través de las generaciones lo que a su vez descubre la disposición del apuntalamiento mutuo del narcisismo del niño y del narcisismo parental. Es en este texto donde se introduce la noción de un sujeto de inconsciente dividido entre la exigencia de ser él mismo su propio fin y de sujeto del conjunto.

Freud escribe que el individuo efectivamente porta una doble existencia: una donde es él mismo su propio fin y otra como miembro de una cadena a la cual está sujeto contra su voluntad o al menos, sin la participación de ésta. Después Freud describe las investiduras y los apuntalamientos narcisísticos mutuos entre los padres e hijos y menciona que si consideramos la actitud de padres tiernos hacia sus hijos, habremos de discernirla como renacimiento y reproducción del narcisismo propio, hacia los hijos.

La sobreestimación, marca inequívoca, que apreciamos como estigma narcisista ya en el caso de la elección de objeto, gobierna este vínculo afectivo. Así prevalece una compulsión a atribuir al niño toda clase de perfecciones (para lo cual un observador desapasionado no descubriría ningún motivo) y a encubrir y olvidar todos sus defectos (lo cual mantiene estrecha relación con la desmentida de la sexualidad infantil). Pero también prevalece la proclividad a suspender frente al niño todas esas conquistas culturales cuya aceptación hubo de arrancarse al propio narcisismo, y a renovar a propósito de él la exigencia de prerrogativas a que se renunció hace mucho tiempo.



El niño debe tener mejor suerte que sus padres, no debe estar sometido a esas necesidades objetivas cuyo imperio en la vida hubo de reconocerse. Enfermedad, muerte, renuncia al goce, restricción de la voluntad propia no han de tener vigencia para el niño, las leyes de la naturaleza y de la sociedad han de cesar ante él, y realmente debe ser de nuevo el centro y el núcleo de la creación. “*His Majesty the baby*”, como una vez nos creímos. Debe cumplir los sueños, los irrealizados deseos de sus padres; el varón será un gran hombre y un héroe en lugar del padre, y la niña se casará con un príncipe como tardía recompensa para la madre. El punto más espinoso para el sistema narcisista, esa inmortalidad del yo que la fuerza de la realidad asedia duramente, ha ganado su seguridad refugiándose en el niño. El conmovedor amor parental, tan infantil en el fondo, no es otra cosa que el narcisismo redivivo de los padres, que en su trasmutación al amor de objeto revela inequívoca su prístina naturaleza<sup>17</sup>.

Así mismo, algunos autores contemporáneos como Haydée Faimberg (2006) considera que en la elaboración de la conflictiva edípica está siempre presente una vertiente narcisista; advierte que en esta elaboración, cuando se tramita con padres narcisistas, estos se apropian del hijo. En esta línea señala que los padres narcisistas incluyen en el psiquismo del hijo significados que les son propios o se apropian de significados que les son placenteros. También suelen odiar en él aquello que se aparta de sus ideales y odian de sí. Alienan al hijo dejándolo sin espacio para sus propios anhelos cuando se incluyen intrusivamente o lo desposeen de su deseo.

---

<sup>17</sup> Freud, S. (1914). *Introducción del Narcisismo*. Obras Completas, Tomo XIV, Buenos Aires: Amorrortu. pp. 87-88.

Por su parte Kaës (2006)<sup>18</sup> retomando el texto de *Introducción del narcisismo* de Freud incorpora la cuestión de que “el sujeto de la herencia (como el del inconsciente) está dividido entre la necesidad de ser para sí mismo su propio fin y ser el eslabón de una cadena a la que está unido sin la participación de su voluntad”. Para fundamentar su afirmación alude al apuntalamiento que tiene el narcisismo en la generación que le antecede. Toma la idea freudiana de “*His Majesty the Baby*”, el niño como aquel que ha de cumplir los deseos irrealizados de los padres. Esta noción adquirirá todo su vigor a la luz de la conceptualización de *lo negativo* (Kaës, 2000)<sup>19</sup>.

Kaës plantea que el individuo no puede rehusarse a ser un sujeto de herencia; si lo hiciera se pensaría a sí mismo como autogenerado. El sujeto de herencia es un sujeto de grupo que se constituye como sujeto del inconsciente según dos determinaciones convergentes: una, dependiente del funcionamiento del espacio intrapsíquico y, otra, subordinada al trabajo impuesto a la psique por su ligazón con lo intersubjetivo, por su sujeción a las distintas formas de agrupamiento en que está incluido, tales como la familia, los grupos, las instituciones.

Señala Kaës que algunas formaciones del inconsciente provienen de la cadena de las generaciones y de los contemporáneos. Marca cómo por medio de esta cadena, se produce la transmisión de la función represora, que también había señalado en Piera Aulagnier cuando decía que junto con el anhelo edípico lo que se trasmite es la prohibición. Para Kaës, al igual que para Aulagnier, el grupo precede al sujeto del grupo, el sujeto es en primer lugar un intersujeto en tanto heredero de sueños irrealizados, de represiones, de renunciamientos, de fantasías, de historias (Kaës et al, 2006).

---

<sup>18</sup> Kaës, R., Faimberg, H., Enríquez, M. (2006). *La transmisión de la vida psíquica entre generaciones*. Buenos Aires: Amorrortu.

<sup>19</sup> Kaës, R. (2000). *Lo negativo*. Buenos Aires: Amorrortu.

### 2.4.1 Identificaciones transgeneracionales

Las identificaciones transgeneracionales, en las que el sujeto queda preso de la intrusión de otro, que a diferencia del tipo anterior está ligado a una historia que no pertenece al lapso de vida del sujeto, sino que provienen de una conflictiva desarrollada en otra generación. Esta intrusión, que también vía los padres, se enquistaba inconscientemente y parasita el psiquismo del sujeto, dejándolo pasivo y cautivo de otro no presente, que sin embargo lo habita y posee, y al cual reactualiza desde “el más allá” (Faimberg, 2006).

Los sujetos están predeterminados por situaciones inconscientes preexistentes, así como por la transmisión transgeneracional en la constitución de la subjetividad (Freud, 1921, Kaës, 2000).

La transmisión o concordancia transgeneracional madre-hija fue advertida por Freud en 1900, cuando en *La Interpretación de los sueños*, describe el relato onírico de una paciente que "veía a su hija muerta y metida en una caja que tenía forma de ataúd". Así que uno de los principales postulados de la teoría psicoanalítica es la existencia de una concordancia intergeneracional en los patrones de relación, en donde el vínculo temprano con la madre se internaliza, y se activa posteriormente cuando se reedita y revive en otras relaciones significativas; como se aprecia en la relación de pareja y en la liga emocional que se establece con los hijos.

Faimberg (2006) considera que son estos fantasmas los que compelen a la repetición del pasado en el presente; es decir, los conflictos pasados –no resueltos- de los padres interfieren en la relación actual con sus hijos. El bebé viene a ser un compañero silencioso en la tragedia familiar. El bebé es cargado por el pasado opresivo de sus padres desde el momento que él entra al mundo. Los padres parecen condenados a repetir, -reeditar-, la tragedia de su infancia con su propio bebé.

Kaës (2006), por su parte, considera que desde el pensamiento freudiano lo que se transmite es el afecto y el representante de la pulsión. La memoria del afecto y de la representación será una huella que podrá seguir un destino en lo inconsciente; se mantendrá viva, más allá de la represión, fuera de la consciencia del sujeto. Así mismo, Kaës señala que algunas investigaciones sobre el tema insisten en el hecho de que: "nada puede ser abolido que no aparezca, algunas generaciones después, como enigma, como impensado, es decir, incluso como signo de lo que no pudo ser transmitido en el orden simbólico"(Kaës et al, 2006).

Lebovici (1993) al describir el concepto de la transmisión intergeneracional del vínculo, señala que el foco ha sido puesto sobre los conflictos infantiles de los padres, con su respectiva infancia de los abuelos, constituyéndose así lo que él designa como "el mandato transgeneracional".

Así mismo, Lebovici (1999) hace notar que la transmisión intergeneracional hace posible comprender los efectos de los conflictos de la infancia de los padres en el desarrollo de sus hijos. La transmisión intergeneracional también introduce a las generaciones de los abuelos dentro de la vida psíquica de los hijos, a través de los conflictos infantiles de los padres, ya sea preconscientes o reprimidos.

El rol que juega el bebé, entonces, es el de ser portador de un mandato de la transmisión familiar y participa también del equilibrio familiar. El bebé, es a menudo portador de un secreto de familia, y como portador de un mensaje, reproduce la manera de ser de los padres, y a su vez la manera de ser de los abuelos, esto es el mandato que es dado al bebé a través de las generaciones (Lebovici, 1999).

El concepto de Lebovici sobre el árbol de la vida, consiste en dibujar la patología transgeneracional, que aclara el mandato implícitamente dado al infante. Este aspecto es la esencia de la consulta, ya que lo que se transmite del pasado transgeneracional va a tener una influencia perdurable en la vida psíquica del infante.

Aulagnier sostiene que es la madre la que constituye el psiquismo de su bebé, al mismo tiempo que es la portavoz que preanuncia el lugar que el hijo ha de ocupar. Además va transmitiendo lo que le será permitido, lo imposible y lo prohibido. Aulagnier ha introducido el término de contrato narcisista, que alude a la relación que mantienen los padres con los valores vigentes del modelo sociocultural al cual pertenecen. El discurso social proyecta en el niño una serie de expectativas antes de que nazcan, tales como hacer una carrera determinada, casarse, practicar alguna religión, etc. Estos enunciados funcionan como un primer soporte de transmisión de valores, anhelos, ideales y prohibiciones.

Para Aulagnier, la madre como portavoz de los enunciados identificatorios ejerce violencia al otorgar significaciones al infante desde su nacimiento (violencia primaria). Esta violencia es un acto necesario y estructurante. Sin embargo, puede resultar excesiva cuando la madre no acepta movilidad y el niño queda fijado a su deseo, como sucede en la psicosis (violencia secundaria) (Aulagnier, 2007).

En su libro *La transmisión de la vida psíquica entre generaciones*<sup>20</sup>, Kaës ha observado que el sujeto se enfrenta a una doble necesidad: la de satisfacer sus necesidades narcisistas y a la vez, la de ser eslabón de una cadena sin la participación de su voluntad. Kaës toma en cuenta lo individual del inconsciente, pero acentúa lo intersubjetivo.

---

<sup>20</sup> Kaës, R., Faimberg, H., Enríquez, M. (2006). *La transmisión de la vida psíquica entre generaciones*. Buenos Aires: Amorrortu.

### **2.4.2 Duelos y secretos transgeneracionales**

Dentro de la trasmisión psíquica transgeneracional, se gesta además la transmisión de los duelos y secretos provenientes de generaciones anteriores y sus efectos sobre las generaciones siguientes.

De tal suerte es importante considerar los *duelos ancestrales* como *duelos no procesados*, en los que los ancestros siguen teniendo presencia a través de los descendientes. Estos ancestros son personajes idealizados, cuya representación ha sido investida con una fuerte carga libidinal y/u hostil y que a modo de “muertos vivos”, no han logrado, por diferentes razones, una verdadera sepultura psíquica en sus descendientes. Como tales siguen teniendo vigencia en las generaciones posteriores, capturando y alienando sectores del psiquismo de uno o varios de sus descendientes.

Se plantea entonces, una situación en la que el proceso identificatorio no responde sólo a investiduras abandonadas desde el espacio intrasubjetivo y libidinal propio del sujeto. Se trata de un proceso inconsciente, por el cual uno o varios miembros de una familia, son identificados por el ascendiente, en relación a un tercero (el ancestro), e investidos con la carga libidinal y/u hostil destinada a éste.

Al tomar, los descendientes, esta designación para sí, un sector de su psiquismo queda atrapado en una identificación alienante. Alienante porque los despoja de la posibilidad de acceder a la verdad de su identidad y por lo tanto a su propia historización (Faimberg, 2006).

De este modo el individuo queda encerrado en un callejón de difícil salida, ya que si bien es cierto, le otorga el beneficio narcisista de no tener que elaborar las diferencias sexuales y generacionales que le impone la superación del conflicto edípico, lo deja capturado y perdido en un mundo sin sentido propio. Haydée Faimberg se refiere a la “identificación inconsciente alienante”, definiéndola como un tipo especial de identificación que da cuenta en sesión y en el marco de la transferencia de la emergencia de lo que denomina “*telescopaje de las generaciones*”. Es un tipo de identificación que condensa tres generaciones y la define como alienante porque es portadora de una historia que, en parte pertenece a otro. Este modo particular de identificación sirve para resistir la herida infringida por el Edipo y las diferencias generacionales, obstaculizando así la dialéctica entre el registro narcisista y el edípico<sup>21</sup>.

Los duelos ancestrales se asemejan a los duelos patológicos en que, lo que no ha podido ligarse a la palabra son fundamentalmente los afectos provocados por la muerte de figuras significativas. Por otra parte, se diferencian de los mismos, en que la dificultad de tramitación no se refiere sólo a una pérdida propia, sino a una pérdida no elaborada, sufrida por un ascendiente, que produce efectos e impone un trabajo psíquico inconsciente como un plus a la descendencia. Cuando en primera generación se clausura el procesamiento de un duelo, las generaciones siguientes no reciben las condiciones para la nominación de las emociones asociadas a los efectos de dichas experiencias.

Los secretos ancestrales, por su parte, aluden a la existencia, en la historia familiar, de la realización de hechos “prohibidos”, tales como asesinatos, violaciones, infidelidad, actos incestuosos, estafas, etc. cometidos por algún antepasado y que han sido herméticamente guardados. En una particular modalidad de clivaje del yo, el contenido de este secreto puede ser encriptado.

---

<sup>21</sup> Haydée Faimberg: A la escucha del telescopaje de las generaciones. Pertinencia del concepto. En *Transmisión de la vida psíquica entre generaciones*, René Kaës et. al (2006).

Este espacio guardará, también en forma impermeable, tanto emociones ligadas a un goce prohibido como intensos sufrimientos que aluden a la escena, objeto de silenciamiento. En ellas el sujeto puede haber sido participante directo o indirecto (Nachin, 2005).

El ocultamiento de hechos de tal envergadura, supone una perturbación en la estructura familiar que lo padece. Sus efectos pueden rastrearse en aquellos descendientes que se transforman en portadores de un secreto que desconocen. Lo importante no es tanto el contenido del secreto, en general de difícil o de imposible acceso, sino la transmisión de su estructura y los ropajes con los que se reviste en sus manifestaciones. Sus portadores tienen necesidad, ellos mismos, de tener sus propios secretos para cubrir el vacío dejado por el de los ascendientes. Aquí no son como en los duelos ancestrales, los muertos son los que siguen manteniendo las lagunas dejadas por el secreto de los otros (Abraham & Torok, 2005)<sup>22</sup>.

---

<sup>22</sup> La transmisión del *secreto* está a lo que Abraham y Torok, han denominado: “la tópica de la cripta y el fantasma”. En la transmisión del secreto, no son los muertos los que vienen a obsesionar, sino las lagunas dejadas en los descendientes por el secreto de los otros. Abraham y Torok, afirman que la única realidad con status metapsicológico es la realidad denegada, es decir, el secreto: “Es en este sentido y sólo en este sentido que la realidad puede pretender el título de concepto metapsicológico”. El concepto metapsicológico de realidad plantea el problema del espacio que contiene el secreto en el aparato psíquico: es decir, del lugar en donde el secreto se esconde. Para estos autores, la cripta que guarda el secreto tiene un lugar bien definido en la tópica. Este no es “ni el inconsciente dinámico, ni el yo de la introyección. Se trataría de un enclave entre los dos, una forma de inconsciente artificial, alojado en el seno mismo del yo. Su existencia tiene como finalidad obturar los polos semipermeables del inconsciente dinámico. Nada debe filtrarse al exterior”. Llamam represión conservadora a la represión propia de la cripta para distinguirla de la represión constitutiva propia del inconsciente dinámico. La diferencia esencial entre ambas consiste en que en la histeria el deseo prohibido encuentra su camino a través de la realización simbólica mientras que, en el deseo ya ha sido realizado sin retorno. Este hecho permanece en el sujeto como un bloque de realidad perceptible en las desmentidas y denegaciones. Abraham, N. & Torok, M. (2005). *La corteza y el núcleo*. Buenos Aires: Amorrortu.



Tanto en los duelos como en los secretos provenientes de generaciones anteriores, los descendientes recibirán la carga de tomar para sí aquello que corresponde a una historia que en parte no les es propia y deberán realizar con ella algún tipo de trabajo psíquico, destinado a la elaboración de lo que las generaciones anteriores dejaron en suspenso. Se trata de un otro o de otro del objeto, que está presente en forma inconsciente, de un objeto psíquico interno y en relación al cual deben simbolizar, a expensas de su propia vida pulsional.

Para poder acceder a su propia historización y por lo tanto apropiarse de su subjetividad, deberán poder salir de las identificaciones alienantes inconscientes, fruto de esta no elaboración.

Lo indecible en primera generación se transforma en un innombrable en la segunda y en un impensable en la tercera. Al no haber sido nominadas dichas experiencias emocionales por los padres, no pueden ser objeto de ninguna representación verbal en los descendientes, lo que conduce a un proceso posiblemente frustrado de simbolización. Especialmente en los períodos turbulentos en los que el padre portador de cripta se descompensa, por ejemplo con desbordes de angustia, de cólera, depresivos, el hijo debe realizar todo un trabajo psíquico destinado a comprender lo que sucede. En ese ambiente dramático, los actos extraños y los restos de palabras pueden terminar en el descendiente en construcciones más extrañas aún. Por ejemplo: palabras semejantes sólo fonéticamente, evitaciones obsesivas como expresión de la desconfianza a las palabras que ocultan, fobias que aluden a evitación de un deseo cuya realización pueda ocasionar la repetición del drama originario, etc. (Nachin, 2005).

Esto crea un tipo de psicopatología que amplía los límites del marco teórico con el que solemos abordarlas. En ese sentido, “lo innombrable puede adquirir la forma de fobias, compulsiones obsesivas, problemas en el aprendizaje, etc. que, no están sólo ligadas al conflicto entre deseo y prohibición, sino también al conflicto entre el deseo de saber y comprender y las dificultades que el contexto impone a dicho conocimiento”<sup>23</sup>.

Cuando en la tercera generación nos encontramos con lo impensable, “el descendiente puede registrar en sí mismo, sensaciones, emociones, imágenes, potencialidades de acción, angustias sin nombre, síntomas corporales que le parecen bizarros, desarrollar síntomas desprovistos de sentido y que no se explican sólo por su propia vida psíquica”. Esto es porque ya en la tercera generación no quedan ligaduras posibles con lo no dicho. En ese sentido, patologías como la psicosis, psicósomática, adicciones, etc. nos llevan a ampliar su conceptualización, incluyendo lo relacionado con la transmisión ínter y transgeneracional (Nachin, 2005).

#### **2.4.3 Lo maldito de la herencia y el objeto transgeneracional**

Afirmar que existe algo maldito en la herencia<sup>24</sup> que el sujeto recibe, es dar lugar a su contrario: la parte bendita. Alberto Eiguer (1998) afirma que existe una herencia benévola y reparadora, al lado de la cual existe una herencia maldita con la que el sujeto tendrá que co-existir o combatir. Eiguer da juego a los distintos significados de la palabra maldita: se trata de una herencia portadora tanto de maldición como de fatalidad, que puede incluir una parte vergonzosa la cual invita a silenciarla, o a una carga pesada y molesta.

---

<sup>23</sup> Nachin, C. (2005). *El psiquismo ante la prueba de las generaciones*. Buenos Aires: Amorrortu.

<sup>24</sup> Esta expresión es usada por Alberto Eiguer (1998) de su artículo intitulado *La parte maldita de la herencia*, artículo que forma parte del texto ya citado “Lo generacional” quien a su vez la toma de Georges Bataille para hacer referencia a la parte de la herencia que atrae lo más excitante, lo más sórdido e incluso lo más mortífero. “Mal-dito” que hace referencia a lo mal dicho más que a lo no-dicho. Eiguer, A., Carel, A., Ciccone, A. & Kaës, R. (1998). *Lo generacional*. Buenos Aires: Amorrortu.

René Kaës habla de esto mismo en la Introducción del texto *Lo generacional* (1998) sólo que de otra forma. El dice que los objetos de transmisión están caracterizados por lo negativo. Es decir, lo que se trasmite es lo que no se contiene, lo que no se retiene, lo que no se recuerda: objetos perdidos que aún pueden encontrarse en duelo, la culpa, la vergüenza y finalmente lo reprimido. Esto es lo que forma la materia y el proceso de transmisión. “Lo que se trasmite es lo que queda en suspenso en la transmisión misma”<sup>25</sup>.

Siguiendo con Kaës, lo que se trasmite no es solamente lo negativo sino aquello que va a garantizar las continuidades narcisistas para mantener el vínculo intersubjetivo así como sus procesos de conservación: los ideales, los mecanismos de defensa, las identificaciones, los pensamientos tanto de certezas como de dudas.

Para continuar con la idea de la herencia maldita, es necesario introducir el concepto de “objeto transgeneracional”, llamado así por Eiguer.

El objeto trasgeneracional hace referencia a un personaje ancestral que forma parte de la genealogía que precede al sujeto, que suscita fantasías, identificaciones y que tiene la cualidad de intervenir en la constitución de instancias psíquicas de uno o varios miembros de la familia. Tal personaje puede ser un abuelo, un pariente directo o colateral.

Este objeto tiene la cualidad de poder ser representado de manera inconsciente y tal representación puede ser a nivel de palabra, de la cosa y de su combinación. La cosa se transmitirá a través de la imagen visual (y de ahí uno se pasa al objeto) y de la imagen sonora que está en la base de la palabra lo que propicia una serie de fantasías y asociaciones de ideas. Mientras que la cosa es rica en analogías, metáforas y desplazamientos, la palabra remite más a los sentidos y a las síntesis,

---

<sup>25</sup> Kaës et al, (2006) *La transmisión de la vida psíquica entre generaciones*, Buenos Aires: Amorrortu

a los sintagmas y a los paradigmas. La palabra remite tanto a lo que une como a lo que crea una ruptura.

Siguiendo esta misma idea, el objeto transgeneracional es objeto de investidura, pero con la característica de ser objeto de otro y no objeto directo de la descarga pulsional. Es decir, lo que hace la investidura es transitar por la psique de otra persona erotizada previamente. Para aceptar esta idea habría que aceptar que la libido del niño encuentra su fuente no sólo en su propia vida pulsional sino que en la libido de la madre. La psique de la madre de alguna manera atrae la pulsión del niño ayudándole a transformar una excitación en sensación, así como la transformación de la percepción en fantasía simbólica, tal como lo cita Eguier (Eguier, A. et. al. 1998).

Si esto fuese así, se entendería por qué en los casos donde hay una caída libidinal de la madre, ya sea por un duelo, por vergüenza, por culpa o por un acontecimiento traumático, aparece en el bebé un espacio de no-representación. Espacio que se presenta como irrepresentable ya que el bebé no tiene de donde explicarse de dónde viene tal desinvestidura. Irrepresentabilidad que conduce a lo insoportable y de ahí al sufrimiento.

Lo que se transmite, eso que está en suspenso, lo irrepresentable, es lo que produce sufrimiento. Irrepresentable o impensable, tal vez en un sentido relativo ya que no se puede hablar de un irrepresentable o impensable absoluto<sup>26</sup>. Algo queda en la carga pulsional, como parte de la investidura que persiste.

---

<sup>26</sup> W. Bion habla de “lo incognoscible”; y A. Green habla de “lo negativo que persiste y trabaja”. Eguier, A., Carel, A., Ciccone, A. & Kaës, R. (1998). *Lo generacional*. Buenos Aires: Amorrortu.

Lo impensable evoca un espacio psíquico para el niño sin posibilidad, o con grandes dificultades para asir tal espacio psíquico; lo indecible evoca la prohibición que afecta a la palabra; lo innombrable remite a la exclusión del nombre del padre. En esta última, de acuerdo al concepto de Eiguer viene trabajando, lo que se rechaza es lo ancestral ya sea de los dos padres o de uno. Lo que se expulsa es la propia paternidad.

El incesto, el asesinato del padre primitivo, la instauración de las prohibiciones son experiencias en el origen de la humanidad que dejan huellas, sin embargo, parece haber una coincidencia en que lo esencial de todas esas experiencias es la culpabilidad de nuestros ancestros más lejanos, que se experimenta como consecuencia del asesinato del padre y que dejará marcas en nuestro propio inconsciente.

La figura del ancestro, de acuerdo a Eiguer (1998) se presenta como otro del padre, como un cuarto personaje familiar. Tal figura representa el puente entre el origen de la descendencia y el más joven de todos sus representantes.

El objeto transgeneracional resulta ser más que ese puente, un mensajero del parentesco, de la cultura y de la ley; es por ello que se puede pensar en él como el cuarto personaje. Gracias a la novela familiar del niño es que deviene la estructura mítica de tales vínculos de parentesco, los confirma e inclusive los fomenta.

No sólo se trata de la trasmisión del objeto transgeneracional sino de su fantasía: la fantasía de la trasmisión la cual se organiza para que el sujeto pueda representar su propia posición de sujeto de la generación. Lo que importa es que el sujeto se defina dentro de esta cadena generacional.

Sin embargo, cabe la posibilidad de que la trasmisión no se elabore en fantasía; y esto puede llegar a ocurrir si los elementos psíquicos y las funciones del preconscious que los hacen posibles no han sido procesados en la generación que precede. Es aquí donde se puede hablar de una trasmisión en bruto, ejercida con violencia, en donde la fantasía está ausente a diferencia de la trasmisión transicional.

Tal como ya se dijo, la trasmisión en bruto puede ser calificada de traumática cuyo destino es la repetición de lo mismo, en forma compulsiva, automática, en un registro menos mentalizado a través de las generaciones: lo que se repite es el objeto psíquico que no ha sido tratado por la función simbolizante de la palabra.

¿Es posible llamarle a esto el retorno de lo ancestral, de lo generacional? ¿Es posible pensar en la reaparición de lo que se creía absolutamente borrado o resuelto, en una o dos generaciones después?

Finalmente se puede decir, que la trasmisión es un trabajo de vínculo (en tanto que es objeto de investidura) el cual incluye un pedido de elaboración a la generación siguiente de aquello que no ha podido ser pensado, de aquello de que es parte la herencia maldita.

### ➤ 3. Sobre el tratamiento psicoanalítico con adolescentes

#### 3.1 Tratamiento psicoanalítico

La práctica psicoanalítica se estructura en torno a un concepto nodal, el inconsciente, en tanto que éste es el objeto teórico del psicoanálisis y por tanto delimita su espacio de intervención. Al respecto Oscar Masotta (1986) menciona que en el psicoanálisis lo que está en juego es algo que tiene que ver con el deseo inconsciente, algo entonces que tiene que ver con la verdad del sujeto es lo que está en juego; siendo los lapsus, las equivocaciones verbales, los olvidos de las palabras, los síntomas, los recuerdos encubridores, en fin los cortocircuitos del discurso por donde emerge dicho inconsciente<sup>27</sup>.

Freud, en sus trabajos sobre la técnica psicoanalítica, realizados entre 1911 y 1915, postula algunos consejos y lineamientos para llevar a cabo el método psicoanalítico, y de ellos se desprenden algunos parámetros claves que presentados a continuación:

En un artículo de 1912 *Sobre la iniciación del tratamiento*, Freud recomendaba, como práctica clínica, realizar una serie de entrevistas previas a la entrada en análisis durante las cuales debía decidirse si el psicoanálisis era o no aplicable. Freud consideraba estas entrevistas como un período de prueba o "ensayo", a la par que tenían una motivación diagnóstica "El primer fin del tratamiento es siempre ligar al paciente a la cura y a la persona del médico. Para ello no hay más que dejarle tiempo", y también servían para explicitar al paciente sobre las condiciones de tiempo y dinero, es decir todo aquello que tiene que ver con el encuadre.

---

<sup>27</sup> Masotta, O. (1986). *Lecciones de Introducción al Psicoanálisis*. Vol. 1. España: Gedisa.

Para llevar a cabo el tratamiento psicoanalítico, éste debe de estructurarse teniendo como un referente fundamental que conforma el tratamiento psicoanalítico: la asociación libre.

Para poner en marcha dicha asociación libre el analista debe introducir al paciente en la técnica solicitándole una comunicación espontánea y sincera, de sus ocurrencias, de todos los pensamientos, ocurrencias, ideas o imágenes que se le pasen por la mente, independientemente de que estos le parezcan desagradables, absurdos, irrelevantes, comprometedores, o carentes de importancia todo ello sin criticarlos o seleccionarlos. Al comunicar estos contenidos, el analizado no debe tener en cuenta cuan insignificante, trivial o desagradable le resulten, ya que esto sólo expresaría la acción de las resistencias.

Mediante este método se descubre detrás de un discurso racionalmente construido, un pensamiento fantasioso que emana del inconsciente. La función de esta regla es para Azouri (1995) la de permitir al analizado aceptar las formaciones del inconsciente, un poco como una ensoñación de un dulce sueño.

A cambio el analista ofrece discreción, así como una escucha atenta que le permita establecer contacto no sólo con los contenidos conscientes e inconscientes de la mente del paciente, sino también de la suya.

Ahora bien, siguiendo a Freud, en *Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico* (1912), considera que la interacción entre paciente y analista debe estar regulada por algunas reglas básicas que el analista debe respetar:

- a) Escuchar al analizado con una atención flotante, es decir, sin privilegiar ningún elemento de su discurso, lo que implica que el analista deje funcionar lo más libremente posible su propia actividad inconsciente y suspenda las motivaciones que habitualmente dirigen la atención. En palabras de Freud (1912) “el analista debe escuchar en algo (...) escuchar al sujeto sin preocuparse de si retiene o no sus palabras (...) debe evitar toda influencia



consciente sobre su facultad retentiva y abandonarse por completo a su memoria inconsciente"<sup>28</sup>.

- b) El segundo de estos principios es la interpretación, principal instrumento del analista, cuyo compromiso es descubrir la verdad sin recurrir al apoyo o a la sugestión. La interpretación consiste en señalar al paciente los aspectos que desconoce de sí mismo y que pertenecen a su realidad psíquica. Para dicha interpretación una buen material que es considerado como vía regia al inconsciente, son los sueños; los cuales generalmente se disfrazan por ser incomprensibles para la organización consciente del individuo, pero que por medio de la interpretación es posible acceder a su contenido latente y dar cuenta de los deseos inconscientes del analizado (Laplanche, 1994).
- c) El tercero es la comprensión de la transferencia. El paciente no considera al analista desde la realidad objetiva, transfiere a él sentimientos y reacciones establecidas previamente con personas de su infancia y su pasado (Freud, 1912).
- d) El cuarto es observar una actitud de estricta abstinencia, lo que implica que el analista no deberá dar consejos y sobre todo no satisfacer las demandas del paciente, ni desempeña los papeles que éste tiende a imponerle. El sentido de este principio es que la cura debe transcurrir de tal forma que el analizado no se sirva de ella para obtener satisfacciones sustitutivas de sus síntomas.

---

<sup>28</sup> Freud, S. (1912). *Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico*. Obras Completas, Tomo XII. Buenos Aires: Amorrortu.

- e) Finalmente, existen algunos otros puntos importantes referentes a la neutralidad, confidencialidad y el establecimiento del encuadre, del cual Freud precisó que la estabilidad del mismo permitirá observar con mayor precisión el fenómeno de la transferencia (Freud, 1912; 1913).

### **3.1.1 Tratamiento psicoanalítico con adolescentes**

Teniendo en cuenta que los lineamientos clave para llevar el tratamiento psicoanalítico con adultos, no difiere en general en la forma de trabajo con adolescentes. En cuanto al tratamiento psicoanalítico con adolescentes, Blos sostiene que la implementación de dicho tratamiento puede resultar ideal, ya que puede evitar una patología más grave en la edad adulta. La tarea principal en esta etapa, de acuerdo con Blos (2003), es favorecer el proceso adolescente y restaurar un funcionamiento psíquico óptimo.

Para Geelerd (1993) el tratamiento de los adolescentes tempranos es una tarea difícil, pues se trata de un periodo en que predomina una actitud de desafío y rechazo al analista, que es visto como una extensión de los padres o alguna figura de autoridad.

En términos generales el silencio como una forma de desafío aparece como un factor predominante en el tratamiento de los adolescentes. Puede observarse además una tendencia a centrar la atención en las exhibiciones de sus destrezas físicas, así como un lenguaje en el que prevalecen las referencias anales, en contraste con la ausencia de la comunicación reflexiva.

Basándose en sus experiencias Geelerd (1993) observa que el análisis con adolescentes tempranos en ambos sexos hay un marcado desarrollo de las tendencias narcisistas; la provocación al analista refleja una necesidad de gratificación sadomasoquista a fin de calmar la culpa edípica. Las tendencias homosexuales pasivas y las conductas sadomasoquistas son indicadores de fijaciones pregenitales que pone en peligro el desarrollo emocional de la persona y puede ser la causa de una vida perversa en la vida adulta

El adolescente temprano difícilmente puede convertirse en un paciente debido a que no cuenta con una buena disposición para entablar una relación con el adulto. Por otra parte su tendencia a la acción, así como su recién descubierta autonomía, son aspectos que tienden a alejarlo rápidamente del tratamiento (Geelerd, 1993).

Algunos otros autores sostiene que durante la parte intermedia de la adolescencia (entre los 15 y 18 años, lo que Blos llamó adolescencia propiamente dicha) se produce cierto acomodamiento de la eclosión puberal. Por esa razón las posibilidades de buscar análisis son mayores. Aunque la tendencia a rechazar ayuda, y los estados de ánimo cambiantes todavía son rasgos frecuentes en los jóvenes, existen muchas más posibilidades de realizar una modalidad de análisis muy parecida a lo que practican los adultos, eso sí teniendo en cuenta las vicisitudes propias de esta etapa (Piug, 2000).

### **3.2 Defensas en el tratamiento**

El concepto de defensa implica un conjunto de operaciones cuya finalidad es la de reducir o suprimir toda modificación susceptible de poner en peligro la integridad y la constancia del sujeto psicobiológico. En la medida en la que yo encarna y mantiene esa constancia, puede ser considerado como agente fundamental de estas operaciones. En la realidad, la meta esencial consiste en mantener y sostener la unidad e integridad imaginaria del yo (Mira, Ruiz y Gallardo, 2005).

*Neuropsychosis de defensa*, de 1894, y *Las nuevas puntualizaciones sobre la neuropsychosis de defensa*, de 1896, constituyen dos trabajos ejemplares en la comprensión del tema. Aquí se entrecruzan muy pronto la cuestión ética con la cuestión de la falta y la del soporte para la misma, esbozándose el papel que va a jugar después la investidura de la representación inconsciente.

En el *Proyecto de una psicología para neurólogos* (1895) Freud plantea un interesante sistema en el cual la función de base de todo el aparato psíquico es la defensa. Defensa en el sentido de una inhibición de la descarga para conseguir fundamentalmente dos propósitos:

- a) evitar la satisfacción regresiva alucinatoria, ya que ésta impediría el encuentro con el objeto adecuado de la realidad para obtener una satisfacción de la necesidad, y
- b) evitar el desprendimiento de displacer proveniente de las huellas mnémicas en lugar de atender a las representaciones perceptuales.

El mecanismo de defensa, es por definición siempre inconsciente, pero el paciente siempre puede tener conciencia de una u otra manifestación secundaria del proceso defensivo.

El concepto de defensa entraña dos constituyentes: un peligro y un instrumento protector.

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

Otro paralelo en relación entre defensa y resistencia es el reconocimiento que hay jerarquías de resistencia, del mismo modo que postulamos jerarquías de defensa. La concepción de defensa se refiere a diversas actividades inconscientes del yo, pero se puede distinguir entre los mecanismos de defensa profundos, inconscientes y automáticos y los que están más cerca del yo consciente. Cuanto más primitivo es el lugar de esta jerarquía ocupado por determinada defensa, y más íntimamente está relacionada con el material reprimido, menos probable es que se haga consciente.

En el proceso terapéutico, todo pensamiento, sentimiento o fantasía que despierte una emoción dolorosa, trátase de asociación libre, un sueño o a la intervención del terapeuta, provocará resistencia en algún grado. Si se sondea lo que está oculto detrás del afecto doloroso, se descubrirá algún impulso instintivo peligroso y, a fin de cuentas, algún vínculo con algún acontecimiento relativamente traumático de la historia del paciente (Greenson, 1986).

### **3.3 Resistencia al tratamiento**

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

Freud descubrió en la resistencia un obstáculo en trabajo terapéutico. Al cual al principio intento vencer mediante la insistencia y persuasión, antes de reconocer en él, un medio de acceso a lo reprimido y al secreto de la neurosis, en efecto, en la resistencia y la represión se ven actuar casi las mismas fuerzas.

La resistencia no fue vista más como una supresión del contenido mental inaceptable, sino como responsable de distorsión de impulsos y recuerdos inconscientes, de modo que ellos aparecen disfrazados en la asociación libre del paciente (Freud 1909).

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

Así mismo, considera la resistencia como una manifestación, inherente al tratamiento y a la rememoración que él exige, de la misma fuerza ejercida por el yo contra las representaciones penosas. Sin embargo, parece ver el origen último de la resistencia es una repulsión proveniente de lo reprimido como tal, en sus dificultad en volverse consciente, y sobre todo, en ser plenamente aceptado por el sujeto. De tal suerte, encontramos aquí, dos elementos importantes:

- a) la resistencia viene regulada por su distancia respecto a lo reprimido
- b) corresponde a una función defensiva.

Para Greenson (1986) el concepto de resistencia tiene una importancia fundamental para la técnica psicoanalítica. La palabra resistencia se refiere a todas las operaciones defensivas del aparato psíquico. La defensa se refiere a procesos que ponen a salvo del peligro y el dolor, en contraste con las actividades instintivas que buscan el placer y la descarga. La función de defensa es originalmente básicamente una función del yo, si bien todo tipo de fenómeno psíquico puede emplearse con fines defensivos. Se puede decir, que cualquiera que sea el origen, el empleo de un fenómeno psíquico con fines defensivos ha de realizarse por mediación del yo.

Entre las resistencias del yo se encuentra la represión. El yo se protege en la conciencia a través de una defensa (una contrainversión) ante la intrusión de elementos perturbadores. Así durante el tratamiento el terapeuta pretende que el paciente establezca con él la alianza que lo anime a explorar lo que le resulte desagradable. En este empeño, el analista se encuentra con la resistencia de su paciente. Freud la llamó resistencia de la represión y sostuvo que está presente a lo largo del tratamiento. Vencer las resistencias se convierte en el objetivo esencial de la tarea analítica (Freud, 1938).

Las resistencias del ello es menos fácil de demostrar, según Freud, la existencia en algunos pacientes, de una pulsión contraria a la pulsión de vida: la pulsión de muerte, la cual parece perseguir la meta de la autodestrucción. Sostiene que en estos casos existe una desmezcla de pulsiones. La pulsión de destrucción actúa volcándose así hacia el interior del sujeto.

En cuanto a las resistencias del superyó, para Freud hay ciertos pacientes que no toleran los progresos de la cura. En su trabajo titulado *El yo y el ello* (1923), el autor introdujo el concepto de reacción terapéutica negativa para advertir un vínculo entre el sentimiento de culpa inconsciente y el superyó. La reacción terapéutica negativa implica una respuesta contradictoria que conduce a una persona a empeorar cuando las posibilidades de progreso en el tratamiento están

dadas. Aunque Freud reserva el concepto para restringirlo al ámbito de la clínica, dicha reacción paradójica no es exclusiva del análisis, pues opera también en otras situaciones. Es el superyó devenido cruel, el que no da derecho a la persona a mejorar, pues este éxito es experimentado como un triunfo edípico. Freud afirma que se trata de una resistencia, un obstáculo que vuelve ineficaz nuestro trabajo. En estas condiciones la única vía para luchar contra esta resistencia es hacerla consciente para poder modificar al superyó cruel (Piug, 2000).

También es cierto que las resistencias se expresan en múltiples formas, puesto que todo aquello que impide al sujeto a producir material proveniente del inconsciente es una resistencia. Resulta imposible reducir a unas cuantas las diversas formas de expresarse de la resistencia.

Sin embargo a lo largo de sus escritos Sigmund Freud intento varias veces distinguir varios tipos de resistencia. En *Inhibición, síntoma y angustia* (1926) distinguió cinco tipos y los clasificó según su origen:

- 1) la resistencia de la represión
- 2) resistencia de transferencia; como la transferencia es un sustituto del recuerdo y se basa en un desplazamiento de los objetos pasados a los presentes
- 3) ganancia de la enfermedad o ganancia secundaria
- 4) resistencia como compulsión a la repetición y la adhesividad de la libido, que tienen que ver con resistencias del ello
- 5) y resistencias que nacen de la culpabilidad inconsciente y de la necesidad de castigo, mismas que creía originarias del superyó.



Así mismo hay otras resistencias que actúan de forma mucho más secreta, un paciente puede estar haciendo en apariencia una buena labor terapéutica, puede realizar progresos en la comprensión de las fuerzas que actúan dentro de él, percibir relaciones y sacar a la luz nuevos recuerdos infantiles, sin que se produzca modificación alguna en su neurosis. Esto puede deberse a la acción de las resistencias ocultas de diversa índole. Cierta actitud del paciente que en sí misma no haya sido analizada puede anular el efecto de la terapia.

El paciente puede haber comprendido lo que le muestran sus asociaciones y las interpretaciones del terapeuta, y sin embargo, este conocimiento permanece totalmente separado de su vida real. Un paciente puede aceptar todo aquello que un terapeuta le dice, simplemente por cortesía; pero es precisamente esta cortés actitud la que lo protege de la necesidad de revivir plenamente sus conflictos instintivos, y que por consiguiente debe ser analizada.

Hay resistencias intelectuales en las cuales el paciente tratara de refutar el valor teórico de la terapia, en lugar de tratar de esclarecer su propia vida psíquica. Pero existen también resistencias intelectuales del tipo opuesto; algunos pacientes se tornan entusiastas para evitar aplicarla a sí mismos (Greenson, 1986).

En el tratamiento con los adolescentes, las resistencias en los primeros periodos son particularmente intensas y de mayor duración. La inasistencia, el retraso en la sesión, el olvido del pago y la interrupción del tratamiento son expresiones frecuentes de la transferencia negativa (Piug, 2000).

Para Fenichel (2005) el fin de la terapia consiste demostrar al paciente la presencia de perturbadoras reminiscencias del pasado, en sus sentimientos y reacciones actuales, es decir, vincular el presente con el pasado; existe por ello una forma particular de resistencia del paciente que consiste en hablar solamente del presente, negándose a ver el pasado; en la forma inversa de resistencia, el

paciente solamente habla de sus recuerdos infantiles y se niega a ver cómo el contenido de estos recuerdos encuentra su representación en la realidad presente.

### **3.4 Acting out en el tratamiento**

Bajo la presión de la maduración sexual, del incremento de las pulsiones sexuales y agresivas, de un yo débil, de las modificaciones en el superyó y del ideal del yo, del alejamiento de la influencia parental y de las influencias del grupo, el adolescente se vuelve proclive a no reflexionar acerca de sus acciones y a tomar decisiones impulsivas.

Según Urribarri (1992) se trata de un recurso para preservar el equilibrio narcisista, para desmentir los sentimientos de impotencia. El adolescente quiere sentirse invulnerable, experimentar que nada le pasa y que no necesita depender de nadie.

Es así que la actuación tiene un significado específico en esta etapa de la vida, de comunicación. Según Blos (2003), la tarea principal del adolescente es romper los vínculos con la madre preedípica.

La literatura siempre ha tratado de explicar la propensión al acting out de los adolescentes por un incremento de las pulsiones sexuales y agresivas, el cual ocurre con los cambios de la pubertad y por un control pobre de los impulsos debido a un inadecuado manejo del superyó.

La vivencia del adolescente de ser poseído por su cuerpo antes que poseedor, representa una ansiedad intolerable que lo conduce a acciones compulsivas. Así que volver activo lo que se experimenta de manera pasiva, le permite al adolescente dos cosas:

- a) por un lado, sentir un control omnipotente y tomar posesión del cuerpo frente al sentimiento de impotencia.
- b) por otro lado la fantasía de poseer un control activo de su cuerpo le permite mantener el vínculo idealizado con su cuerpo puberal (Laufer, y Laufer, 1991).

En su trabajo *Recordar, repetir y reelaborar* (1914) Freud definió la actuación como la necesidad imperiosa de repetir el pasado, particularmente en la situación analítica, al vivir experiencias emocionales reprimidas transferidas a la figura del analista.

Según Freud, la actuación reemplaza a su opuesto al recordar, esto es, cuando la resistencia del paciente se opone a la tarea analítica. A mayor resistencia, la actuación de pulsiones inconscientes tiende a reemplazar el pensamiento.

El adolescente es propenso a los impulsos inconscientes y violentos. Dentro de la transferencia refleja la necesidad propia de buscar experiencias fuera del ámbito familiar. Para que esta situación de impulsos inconscientes pueda convertirse en material analítico útil, son necesarias dos condiciones:

- a) la habilidad del analista para interpretar la transferencia, es decir, diferenciar entre el pasado y el presente, entre el material transferido y el nuevo.
- b) la habilidad para diferenciar entre los elementos patológicos y los adecuados para el desarrollo.

Ahora bien, sobre el origen de la actuación en la adolescencia Grinberg (1968) ha desarrollado la idea de que la naturaleza de la actuación está asociada con múltiples causas de naturaleza inconscientes, que son:

- a) Experiencias de pérdida y separación con el objeto. Grinberg sostiene, que una de las raíces de la actuación suele estar vinculada con la pérdida del contacto con el objeto.

Siguiendo el mecanismo de identificación proyectiva de Klein, se considera que cuando el adolescente experimenta sentimientos de frustración, dolor y ansiedad frente a la separación y no los aguanta ni tolera, necesita proyectarlos en objetos externos, generalmente los padres, quienes idealmente reciben este impacto sin responder vengativa o agresivamente.

Grinberg considera que esta es la razón por la cual las separaciones durante el tratamiento (fines de semana, vacaciones o cambios en el encuadre) suelen disparar episodios de actuaciones debido a la reactivación de ansiedades de separación en la transferencia. Además, cuando son ellos, los que abandonan a otros, invierten la situación como un recurso para protegerse contra el temor a la separación y dependencia del objeto.

- b) Regresión en la capacidad de simbolizar. Un adolescente no sólo actúa porque es demasiado doloroso sentir, pensar o recordar experiencias emocionales, sino porque la habilidad para simbolizar retrocede dejando paso al pensamiento concreto y pre-simbólico.

Segal (2009), sostiene que durante la adolescencia los procesos de pensamiento sufren una regresión. En esta etapa del desarrollo predominan procesos regresivos y un yo inmaduro, lo que da como resultado la detención de la capacidad de simbolizar y del pensamiento abstracto necesario para la sublimación y la acción reflexiva.

La actuación reemplaza al pensamiento; predomina el pensamiento egocéntrico, mágico y omnipotente de los primeros años de vida.

En algunos adolescentes, la actuación causada por la regresión a fases tempranas del desarrollo, está conectada con dificultad en el aprendizaje y fracasos escolares. La actuación es una manera primitiva de resolver los conflictos que se encuentra conectada con el proceso primario.

Lo anterior resulta comprensible, dado que la regresión se remonta a periodos de la vida anteriores a aquellos en que el pensamiento era un sustituto aceptable para la acción motora. El analista debe comprender que en el tratamiento de adolescentes, la actuación no es la excepción, sino la regla (Piug, 2000).

Segal (2009), observa que se trata de un discurso “pseudo” que no lleva a ningún lado. Bion (2000) estaría de acuerdo con esta idea afirmando que se trata de un lenguaje destinado a evitar la experiencia emocional, así como el dolor que conlleva. Lo anterior quiere decir que el lenguaje ha perdido su función, de dar significado a la experiencia emocional.

- c) Defensas maniacas y fantasías omnipotentes. Entre los recursos usados por los adolescentes están las defensas maniacas descritas por Klein (desprecio, control omnipotente y triunfo). En la adolescencia predomina la sexualidad infantil, un estado de grandiosidad narcisista que funciona para negar sentimientos de impotencia, desvalimiento y pérdida. Así pues, la actuación es un recurso frente a un sentimiento de identidad debilitado. Estos adolescentes mantienen vínculos narcisistas con sus padres, con objetos idealizados que ven con admiración y envidia, estimulando su propia tendencia a actuar (Segal, 2009).

Así mismo, en torno al actuar adolescente Blos (2000) opina que la conducta autodestructiva no puede ser rechazada y frenada, ya que funciona como recurso frente a ansiedades intensas; sin embargo Racker, H. (1990), sostiene que el acting out en la adolescencia no es necesariamente destructivo y tampoco está regido por la compulsión a la repetición. Puede tener la función de comunicar algo al analista.

El acting out en la adolescencia puede ser comprendido como un fracaso circunstancial en la función onírica. La función psíquica del sueño consiste en ligar entre lo inconsciente y lo consciente, entre el pasado y el presente, lo interior y lo exterior. En la adolescencia hay un impasse de esta función y la actuación toma relevo. Es necesario comprender su sentido, ya que se corre el riesgo de un fracaso en las transformaciones que se llevan a cabo en el proceso adolescente (Racker, 1990).

Finalmente habrá que tener en cuenta que los adolescentes se encuentran ávidos de experiencias y relaciones nuevas, intentan omnipotentemente luchar contra sus dependencias infantiles a sus sujetos internos y externos. Por esta razón se colocan lo más lejos posible de los padres y, dado el caso, también del analista en tanto sustituto de las funciones parentales. Son proclives a no sentir la necesidad de protección de la vida familiar, desconociendo el hecho de que su acting out es en realidad una expresión del comportamiento regresivo e infantil.

### 3.5 Transferencia

Finalmente, y teniendo como fenómeno central al interior de la teoría psicoanalítica y en especial para el trabajo analítico, se encuentra la transferencia. Misma que como proceso psíquico presente en el tratamiento psicoanalítico empieza a ser desarrollado por Freud desde muy temprano en su producción teórica, y lo continúa elaborando en muy diversos trabajos hasta el final de su obra en el *Esquema del psicoanálisis* de 1938.

Por transferencia Freud (1912) propone que se entienda las reediciones o reproducciones de los impulsos y fantasías que han de ser despertados y hechos conscientes durante el desarrollo del análisis y que entrañan como singularidad características de su especie la sustitución de una persona anterior por la persona del médico. Asimismo a partir de la transferencia se otorgan cualidades o características, lo que permite al analizado ubicar al analista en el lugar del saber, desde el cual se le demanda.

Freud relaciona el concepto de transferencia con el de repetición, al considerar que no hay amor que no tenga su prototipo en la infancia. La cualidad de amor de cada sujeto se manifiesta en la repetición constante de estereotipos a través de la vida del sujeto, determinando así condiciones, de la capacidad de amar.

Así mismo Freud introduce el término de imago, el cual es definido por Laplanche (1994) como un “prototipo inconsciente de personajes que orienta electivamente la forma en que el sujeto aprehende a los demás, se elabora a partir de fantasmáticas con el ambiente familiar. El analista al ser incluido en una serie de estereotipos puede ser identificado a imagos parentales y familiares (Laplanche, 1994).

Para Freud la transferencia en el análisis se produce cuando el deseo se aferra a un elemento muy particular que es la persona del analista, la cual es vaciada de significado, igual que los restos diurnos del sueño, y se le confiere una significación distinta a la original, con lo cual el deseo se disfraza para permanecer inconsciente (Freud, 1912).

Ya desde el caso Dora (1905), Freud descubrió una modificación en los síntomas a partir del vínculo establecido entre la paciente y la persona del médico, a la cual le dio el nombre de transferencia. Es en el tratamiento de Dora que dicho concepto adquiere una materialización. El deseo del paciente se movilizaba aferrándose a un objeto particular como lo era la persona del analista; pero no era a la persona en sí del terapeuta, sino a ese lugar que había empezado a ocupar en la psique del paciente, originando la neurosis de transferencia.

No hay duda que los pacientes desarrollan sentimientos intensos hacia el analista; desde entonces definió la transferencia como un fenómeno general, universal y espontáneo, que consiste en unir el pasado con el presente mediante un falso enlace. El análisis no crea la transferencia, sólo la descubre. Podemos pensar que existen elementos transferenciales en todas nuestras relaciones (Freud, 1915).

De tal suerte habrá que tener en cuenta que la transferencia se encuentra en la base de todo vínculo, que en la situación analítica adquiere adicionalmente la función paradójica de soporte y obstáculo a la vez. Soporte en tanto que constituye el sustrato y condición del análisis, y obstáculo en la medida en que se opone como resistencia. Este carácter paradójico se encuentra también en tanto siendo la transferencia lo que hace posible el análisis, su destino es su liquidación como acto analítico.



Pero si la transferencia es la misma en el análisis que fuera de él. Es también, por un lado es el más grande aliado del análisis y por otro es el mayor obstáculo. Parafraseando a Freud “El análisis se hace gracias a la transferencia y a pesar de ella”, esto corresponde a los dos aspectos de la transferencia, uno es el de la repetición inconsciente, que es descrita por Freud como un estereotipo o cliché que se repite en forma constante en el decurso de la vida de una persona, dirigiéndose a la realidad buscando satisfacerse en una persona de dicha realidad externa, y en el análisis se dan todas las circunstancias para que el analista ocupe el lugar hacia donde se dirigirán esas demandas libidinales, que no son más que demandas de amor.

En 1912, Freud escribió el trabajo titulado *Sobre la dinámica de la transferencia*, en donde entiende también la transferencia como un tipo de resistencia, ya que aparece en lugar del recuerdo. En dicho trabajo divide la transferencia en positiva y negativa.

En términos generales podemos decir que la transferencia positiva surge cuando el analizado siente ciertas gratificaciones por parte del analista y se dispone hacia él con una actitud de amor, distinta a la cooperación consciente producto de la alianza terapéutica. Así mismo, la transferencia positiva es el móvil más importante para superar las resistencias, o sea, hacer consciente lo inconsciente.

Si es transferencia negativa, está relacionada con sentimientos de rechazo, desagrado y seguramente se homologa al terapeuta con un personaje odiado y temido de la historia personal. Esto tiene un pronóstico desfavorable; hay alta probabilidad de que esa relación terapéutica plantee muchas complicaciones (ya que se incrementa durante el tratamiento) (Freud, 1912).

Cuando se establece una regresión en la relación transferencial, la agresión se dirige a la figura del analista y los temores a establecer un vínculo de dependencia son la causa de abruptas interrupciones (Puig, 2000).

Sin embargo, Racker, (1990) comenta al respecto que mientras la transferencia resulta de este modo un gran peligro para el tratamiento, se constituye al mismo tiempo en su instrumento más importante, pues la vuelta de los procesos infantiles en la transferencia hace de ella el mejor medio para hacer recordar aquellas vivencias reprimidas

También es cierto que tanto la transferencia positiva (tierna) y la negativa (hostil), constituyen las dos vertientes, que se tienen hacia las figuras parentales, donde se juega la ambivalencia del amor y del odio; y que luego serán proyectadas hacia la figura del analista.

Sin embargo, esta clasificación de la transferencia, va más allá de esta ambigüedad de sentimientos hacia otra persona. La relación vincular no se supedita solamente a la repetición de alguna situación afectiva sobre otra persona a la que se le supone un saber; la posibilidad de una nueva disposición subjetiva en el análisis, se da a partir de un vínculo que trascienda la repetición y funda nuevos horizontes de trabajo e investigación (Freud, 1912).

En la situación transferencial, el analista es el depositario de las identificaciones proyectivas. El trabajo analítico con adolescentes implica una tarea emocionalmente existente para la contratransferencia.

La transferencia definida como un hecho afectivamente positivo o negativo hallado dentro del proceso terapéutico, es una posición adoptada por el analizado con respecto al analista. Freud resalta este fenómeno como factor imprescindible para el abordaje de síntomas en el proceso de cura por la aplicación del método analítico y plantea de nuevo la transferencia como la emergencia de sentimientos

tiernos y hostiles que no corresponden a un vínculo real con la persona del médico, los cuales emergían como consecuencia de deseos fantaseados por los pacientes. (Puig, 2000).

Como ya se mencionaba Freud (1912) resaltó el particular vínculo que hay entre resistencia y transferencia Y es que si en el curso de la terapia psicoanalítica la transferencia se vuelve negativa, está se transforma en una resistencia; en general, se consideran resistencias todas aquellas conductas, emociones, pensamientos, impulsos y fantasías que entorpecen el análisis, dificultando los procesos de recuerdo e insight, impidiendo el cambio.

Freud se percató prontamente de esta relación entre las resistencias y en *la dinámica de la transferencia* (1912), señala la aparición de patrones infantiles de relación que entorpecían el análisis y estableció que la transferencia era una forma de resistencia, en la cual se repiten formas de actuar defensivas para no recordar hechos ansiógenos. Posteriormente, comprendió que la transferencia era un fenómeno mucho más amplio, en el cual se podía incluir tanto los sentimientos infantiles positivos como los negativos actualizados en el terapeuta.

De este modo, en *Más allá del principio del placer* (1920), Freud manifiesta que también se puede considerar como transferencia el contenido resistido; el ello canalizaría transferencialmente sus impulsos hacia el terapeuta y el yo repetiría las defensas que ocupó en la infancia para protegerse de éstos, oponiéndose ambas instancias reviviendo el conflicto que causó la neurosis.

Finalmente es importante recordar lo puntualizado en el texto *Esquema del psicoanálisis* (1938), en el cual Freud menciona las ventajas y desventajas de la transferencia, destacando el lugar donde se ubica el analista como imago de figuras parentales, otorgando a éste el poder del superyó, en tanto éste es un subrogado de las relaciones que se establecen a partir del Edipo con las figuras parentales. A partir de la instauración transferencial surge por medio del análisis una serie de advertencias que tiene por objeto poner en alerta al analista, frente a la posibilidad de convertirse en modelo, en ideal de otros, pues no es ésta su tarea ni su objetivo.

**2.1 Objetivo del reporte**

Para la realización de la presente investigación, se utilizó como apoyo el método de investigación cualitativa; dicho método tiene como objetivo la descripción de las cualidades de un fenómeno, y que a diferencia del método cuantitativo éste no trata de probar o de medir en qué grado una cierta cualidad se encuentra en un cierto acontecimiento dado, sino trata de descubrir tantas cualidades como sea posible, de tal suerte en dichas investigaciones cualitativas se debe hablar de un entendimiento profundo del fenómeno, en lugar de medidas exactas del mismo.

Dentro de dicho método de investigación se utilizó el estudio del análisis de caso único, el cual posibilita la descripción detallada de personas, eventos e interacciones. Así mismo se manejó el método psicoanalítico tanto en la interacción con el paciente, como en el análisis de la información (Ito y Vargas, 2005).

De tal suerte el presente reporte de investigación tiene como objetivo la presentación de un caso clínico que posibilitará el estudio a profundidad de diversos tópicos en torno a la adolescencia y sus vicisitudes bajo la mirada psicoanalítica.

**2.2 Escenario**

La atención psicoterapéutica se desarrolló dentro de las instalaciones del “Centro Comunitario Julián MacGregor y Sánchez Navarro” perteneciente a la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), el cual se encuentra fuera de las instalaciones universitarias; este Centro presta sus

servicios a población en general (primordialmente de escasos recursos económicos).

Las sesiones se llevaron a cabo en uno de los consultorios de dicho Centro, el cual es un cubículo de aproximadamente 4 x 5 m<sup>2</sup>, con una buena iluminación y ventilación, con paredes pintadas en color blanco; cuenta con un escritorio, cuatro sillas acojinadas, un librero y un pequeño estante horizontal.

### **2.3 Participantes**

La paciente, es una joven mujer que llegó a consulta a la edad de 14 años. Ella acude en compañía de su mamá al “Centro Comunitario Julián MacGregor y Sánchez Navarro” para recibir atención psicológica.

### **2.4 Procedimiento**

Como parte del procedimiento institucional establecido por el Centro Comunitario, el primer paso a seguir es que los solicitantes del servicio de atención psicológica se registren en una lista de espera, que depende primordialmente de la edad, puesto que hay especialistas encargados de psicoterapia infantil, adolescentes y adultos, y terapia familiar.

De acuerdo a estos lineamientos establecidos, se contacto con la paciente, con quien trabaje 70 sesiones de psicoterapia con orientación psicoanalítica en el Centro Comunitario y 40 sesiones más en consulta privada (donde actualmente se trabaja); en este reporte se analiza dicho material.

Establecimos un encuadre en dos tiempos, el primero de ellos correspondiente al proceso psicodiagnóstico, el cual constó de ocho sesiones una vez por semana y con un tiempo de 50 minutos cada una. Posteriormente se dio inicio al proceso de análisis, trabajando 62 sesiones, de las cuales las primeras 22 se trabajaron una vez por semana y posteriormente se ampliaron a dos veces por semana; todas con una duración de 50 minutos.

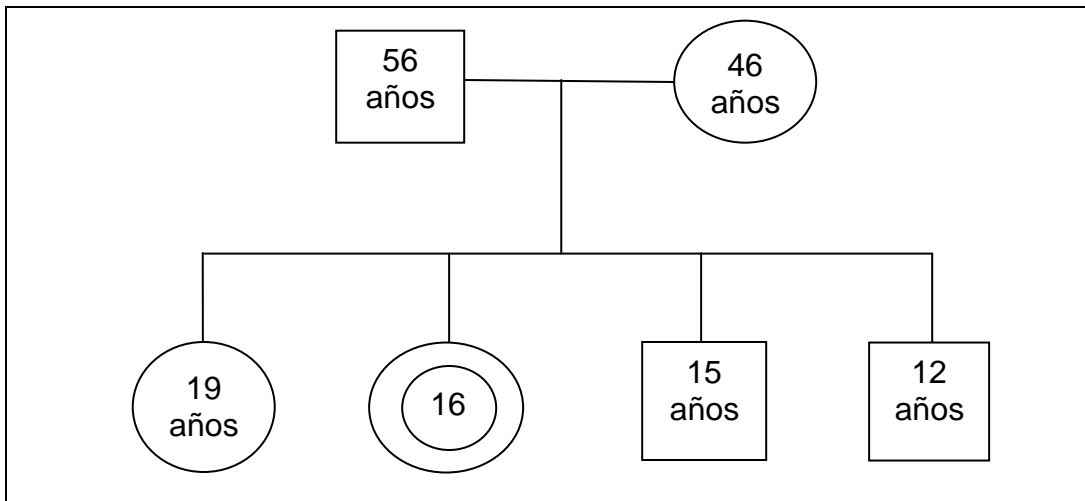
Como parte del encuadre se estableció desde el principio el costo de las sesiones, teniendo en cuenta que éstas debieran de pagarse a pesar de que la paciente no acudiera a sesión; finalmente como parte fundamental del encuadre se le pidió que hablara de todo aquello que le viniera a la mente sin importar que pareciera no tener importancia.

**3.1 Ficha de identificación**

La paciente a la cual nombraré Cristina, es una joven que llega al Centro comunitario Dr. Julián MacGregor y Sánchez Navarro” en febrero del 2008, a la edad de 14 años. En ese momento era estudiante del tercer año del nivel medio (secundaria) en una escuela de gobierno, hoy día cuenta con 16 años de edad y está cursando el cuarto semestre del nivel medio superior.

Originaria del DF y de clase media, es la segunda de cuatro hijos. Vive con su familia, la cual está conformada por su madre de 46 años y su padre de 56, ambos se dedican a atender sus dos negocios de venta de artículos industriales, de los cuales uno de ellos se encuentra en la Ciudad de México y es atendido por la mamá y el otro que es atendido por el papá en la ciudad de Cuernavaca; su hermana mayor de 19 años es estudiante de diseño de modas, le sigue Cristina, posteriormente su hermano de 15 años, estudiante de secundaria y finalmente su hermano de 11 años, estudiante de primaria.

**3.1.1 Familiograma:**





### **3.1.2 Descripción de la paciente**

#### **Descripción física**

Cristina es una joven de tez morena clara, de altura media (1.60 aprox.) y de complexión ligeramente robusta (parece ser fuerte muscularmente) su rasgos faciales son redondeados y no usa maquillaje; al inicio de la psicoterapia lleva el cabello muy corto que peinaba hacia arriba y con picos (a modo de un chico), usaba lentes modernos y braqueteros. Hoy en día su pelo lo sigue manteniendo corto, pero ahora lo peina hacia abajo (ligeramente más femenino) y ya no usa braqueteros.

Su vestimenta es prolija y acorde a su edad, con un estilo desenfadado (primordialmente playera, jeans y sudadera y zapatos deportivos) el estilo de su ropa es convencionalmente masculino; al inicio también, usaba cotidianamente unos listones a modo de pulsera formando la bandera gay (arcoíris), mismos que ya no utiliza, y sólo usa algunos dijes en el cuello. Sin usar aretes ni anillos.

Desde el principio se conduce con mucha seguridad y en general se muestra con actitud un tanto retadora, por lo cual aparenta tener mayor edad.

#### **Descripción general**

Cristina maneja un adecuado nivel cultural e intelectual, se muestra muy lista, con pensamiento rápido, extenso vocabulario, adecuado manejo del lenguaje acorde a su edad y buena memoria; su discurso es coherente y ordenado, el proceso de su pensamiento es abundante en ideas y ocurrente, habitualmente sus respuestas son racionales y relevantes, ocasionalmente son circunstanciales y evasivas.

En ocasiones ante preguntas que comprometen su sentir se muestra con reservas, (resistencia) es decir, al preguntarle acerca de sentimientos específicos, es muy concreta y sonríe, queriendo con ello aparentar que nada le preocupa y que es fuerte emocionalmente.

En general su tono afectivo es alegre, se muestra contenta aunque con discreción (es decir sonríe y se ve relajada desde que llega, sin ser muy efusiva), en cuanto a su discurso cuando le pregunto por cuestiones que le causan cierto dolor, se mantiene con mayor seriedad y acorde al sentimiento, prefiriendo cambiar rápidamente de tema y regresando al discurso de que no le preocupa nada pues todo lo resuelve con facilidad.

### **3.2 Motivo de consulta**

Cristina llega sin tener un motivo de consulta propiamente dicho, limitándose a decir:

*“Quiero platicar con un psicólogo para recibir consejos... de lo que sea”.*

Sin embargo, rápidamente se vislumbra como motivo de consulta latente el resolver una problemática de identidad que recae directamente en su identidad sexual; misma que se encuentra anudada a una serie de identificaciones que atraviesan el plano transgeneracional, y aunado a ello se encuentra un intenso actuar provocador y transgresor de las reglas como respuesta a su inconformidad respecto de sus figuras significativas.

### **3.3 Historia de vida**

Para entender la historia de vida de Cristina, es importante entender de dónde viene, de tal suerte a continuación se presenta su origen familiar a lo largo de dos generaciones

#### **3.3.1 Historia familiar materna**

La señora X, madre de Cristina es una mujer de 46 años de edad, de profesión enfermera, la cual no ejerció, ya que desde que se casó comenzó ayudarle a su esposo a levantar su propio negocio. Es la cuarta hija de su familia, su madre aún vive y su padre desde hace 13 años falleció, en términos generales su historia es la siguiente:

##### **3.3.1.1 Sobre la abuela de Cristina**

La mamá de la señora X y abuela materna de Cristina es una mujer de 67 años la cual nace en el estado de León Guanajuato en el seno de una familia humilde, que desde niña emigró con su familia a la Ciudad de México.

Del bisabuelo de Cristina no saben mucho y de la bisabuela sabe que era una mujer muy amorosa la cual fallece cuando la mamá de Cristina tenía 15 años.

De la abuela de Cristina cuentan que de joven era “*muy noviera*” y que en su juventud entró a trabajar a un taller textil en el Centro Histórico de la Ciudad de México, donde se dedicaba al bordado de ropa, es en este lugar donde conoce al padre de la señora X (era un hombre alto y bien parecido), el cual laboraba en el mismo taller como responsable de la contaduría.

Sus abuelos enamoran y se casan cuando la abuela tenía 17 y el abuelo 18 años. Al inicio de este matrimonio vivieron una época difícil, puesto que no tenían muchos recursos económicos, pero al poco tiempo entre los dos logran poner poco a poco su propio taller de bordado.

Procrean 10 hijos, de los cuales sólo 7 sobreviven puesto que 2 de ellos no llegan a término del embarazo y uno más muere en los primeros meses.

### **3.3.1.2 Sobre el abuelo de Cristina**

El abuelo de Cristina era un hombre proveniente del DF, fue el tercer hijo de su familia. El señor murió de SIDA hace 13 años, a la edad de 55 años.

En su infancia vivió una situación económica difícil, su padre casi nunca estaba y en general la familia no tiene referencia de la profesión del bisabuelo de Cristina, por su parte la bisabuela (mamá del abuelo) era limosnera en las iglesias; pero cuando su esposo muere y al quedar ella sola a cargo de la manutención de sus hijos, el padre de la señora X y abuelo de Cristina, desde muy joven se pone a trabajar en diversos oficios para ayudar a sus hermanos.

Más tarde trabaja en un taller textil donde aprende a bordar ropa y posteriormente a llevar la contaduría del lugar; y es justo aquí que conoce a la que sería su esposa.

Después de un tiempo pone su propio taller de bordado junto con su esposa, y a partir sus primeros embarazos, él prefiere que ella se quede como ama de casa para estar al cuidado de sus hijos, quedando él como único proveedor de la familia; sin embargo algunos años más tarde él comienza a tener amoríos con otra mujer y dicha situación ocasiona que deje de aportar los recursos económicos suficientes para su familia, pues ahora el dinero lo gasta en la otra señora, con la cual procrea dos hijos más; pese a todo sigue viviendo con su primera familia a pesar de los pleitos y la relación ríspida que se da con su esposa, así que dada

esta situación se va una temporada de la casa (temporada que dura menos de un año) para después regresar con la promesa de dejar definitivamente a la otra señora.

El señor volvió a tener amoríos con otra mujer y posteriormente comenzó a tenerlos con algunos hombres, esto lo mantuvo en el más estricto secreto al interior de la casa (es probable que la esposa en algún momento del matrimonio lo supo) más no así fuera de ella.

Con el terremoto de 1985 su taller de bordado se viene abajo y con el su estabilidad económica, además empieza a tener algunas complicaciones de salud y es hasta 1994 que su problemas se agudizan y es hasta mediados de 1995 cuando le dan el diagnóstico de SIDA, las diversas complicaciones producto de dicho padecimiento lo llevan a la muerte luego de seis meses de haber recibido la noticia.

Antes de morir, con la atención y cuidados recibidos tras su enfermedad y con las debidas precauciones ve y juega con sus nietos (ente ellos Cristina) a los cuales después pide que ya no se los lleven para evitar contagios; así mismo antes de ingresar al hospital habla con sus hijos para pedirles perdón y a los dos hijos producto de su relación extramatrimonial les pide que se mantengan alejados y sin acudir a su evidente funeral para no darles problema a su familia.

### 3.3.1.3 Historia personal de la madre (Sra. X)

La señora X originaria del DF es la quinta hija del matrimonio antes referido.

La señora X considera haber tenido una infancia muy feliz, recuerda que su padre era un trabajador que se dedicó a “*levantar*” su casa, al cumplir sus 8 años ya tenían una casa en forma en donde ella pudo tener su propio dormitorio, todo gracias al trabajo de sus padres hermanos y ella misma.

En su adolescencia, cursando sus estudios de secundaria se enteró que su papá tenía otra mujer, porque comenzó a notar repentinas carencias económicas luego de lograr cierta estabilidad, por ello comenta “*desde el principio tenía un papá entregado al trabajo y a su familia y después hay un papá que no aparece*”. Esta difícil situación generó en ella un gran enojo contra su madre por estar nuevamente embarazada de su última hija y una gran decepción hacia su padre por dicho actuar.

Para poder solventar sus gastos en la escuela vocacional se dedicó a vender dulces en la escuela, posteriormente, entra a estudiar enfermería en la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM).

A los 18 años inicia su primer noviazgo con uno de sus vecinos al cual conoce desde hacía mucho tiempo, en una ocasión siendo novios él comienza hacerle preguntas referentes a su sexualidad y los hombres, a ella esto le parece muy extraño, pero pasó como un episodio que hasta ese momento ella no comprendió. Posteriormente terminan dicha relación, pero es hasta otro momento que este mismo vecino ya sin ser novios, le dice que él tuvo la intención de casarse con ella, pero al ser en ese momento sólo amigos le quería contar algo más, por tanto le pregunta ¿tú sabes por qué a tu papá lo golpearon? (la señora X recordaba que algunos meses atrás su papá había llegado golpeado), el vecino entonces respondió: “lo que pasa es que él quiso propasarse conmigo y lo golpeamos”. Este acontecimiento sucedió cuando ellos aún eran novios y tras este intento que

sucede en las calles del vecindario él junto con otros jóvenes vecinos que estaban reunidos golpearon a su padre; ante este relato la señora X comenta: *“yo me quedé como en shock y fue en ese momento que me di cuenta de su preferencia y sus gustos, él me dijo que ahí los vecinos ya lo conocían y sabían cómo era, pero en la casa se comportaba normal, igual que siempre, y yo me preguntaba qué paso, sí yo ya le había dicho a mi papá que él era mi novio”*.

Finalmente y como confirmación a las preferencias sexuales de su papá, la señora X cuenta que un día al usar el carro de su padre, al abrir la cajuela encuentra ropa de hombre que no era de él, de tal suerte dice: *“Todo eso era como un rompecabezas, que a mí me tocó armar sobre mi papá”*.

El padre nunca abrió esto a sus hijos y de hecho algunos hermanos de la señora X no lo saben y no lo aceptan; hoy en día este es un tema que se mantiene como un secreto a voces al interior de la familia; de hecho tras la agonía de su padre y ya estando casada y con tres de sus hijos mantiene este secreto también a su esposo.

Ahora bien, respecto a la relación con su esposo, habla de que ellos se conocían desde muchos años atrás puesto que eran vecinos; comenzaron a salir un poco; después de un tiempo el señor en lugar de pedirle que fuera su novia le pidió que se casa con él, de tal suerte el noviazgo duró 3 meses en lo que preparaban la boda, pese a todo los padres de ambos estuvieron de acuerdo. Ella se casó teniendo 26 años y él 36.

En una primera época de matrimonio, su esposo y ella tuvieron algunos problemas, motivados por las constantes visitas de él hacia a su familia de origen, y posteriormente porque su casa se convirtió en la oficina familiar de él y sus hermanas luego que su esposo pone un negocio con su madre con el objetivo de ayudar a solventar los gastos de sus hermanos, tras la muerte del padre.

Uno de los puntos más álgidos en esta relación fue cuando después de un año de casados, la señora X le comunicó a su esposo que estaba embarazada, la reacción de él fue dejarle de hablar, años después el señor le contó que hizo eso porque tenía miedo que su hija naciera con Síndrome de Down ya que se consideraba muy viejo para procrear.

Finalmente y ya cansada de la situación indiferente del esposo y tras los primeros signos de violencia por parte de él (gritos e insultos) ella decide irse de su casa pues no considera adecuado vivir con alguien que le genera miedo. Se va a casa de su mamá junto con su primera hija, y el señor va a buscarlas en la primera semana para que regresen con él, la señora X pide como condición que tomen terapia psicológica o platicas matrimoniales en iglesias para poder arreglar su matrimonio, el señor accede y después de 4 o 5 meses regresan. El trabajo con psicólogos de pareja, talleres y pláticas matrimoniales en la escuela dura alrededor de 2 años, lo cual dice les ha permitido durar hasta el momento con 20 años de matrimonio.

Cuatro años después del nacimiento de su primera hija, nace Cristina, fue una niña muy deseada, pues las cosas entre ellos habían mejorado considerablemente; la señora X quería tener una niña, para poder igualar su propia experiencia de vida con una de sus hermanas. Su embarazo fue *“tranquilo y muy bonito”*, comenzó a comprarle a Cristina ropa con colores muy vivos pues sentía que iba a ser niña y se enojaba si alguien le decía que era niño, (el sexo de su hija lo supo casi al final de su embarazo).

Un años después del nacimiento de Cristina y pese a tener el DIU puesto, nace ahora un niño, y tres años después nace su último hijo, es por esta época en la cual planea con su esposo irse a vivir a provincia, ya que ella desde siempre había considerado esta opción; ambos estaban pensando irse a vivir a Oaxaca, pero como compraron una franquicia de su actual negocio de tornillos y mangueras industriales, les sugirieron ponerla en Cuernavaca, lo cual hicieron, así que entre



ambos estuvieron yendo y viviendo para acondicionar el negocio y ver dónde podrían vivir, sin embargo como su hija mayor tenía la intención de entrar a una secundaria del INBA la señora tuvo que quedarse en la ciudad y el esposo se quedó a cargo del negocio en Cuernavaca y ahora es él quien va y viene a su casa.

La señora X consideraba que al terminar su hija la secundaria podría reanudar sus planes de irse a vivir todos juntos a Cuernavaca, de hecho hace algunos años compraron una casa allá, pero ninguno de los hijos está dispuesto a mudarse, de tal suerte dicha casa se vendió y se fue con ella el sueño de la Sra. X de mudarse a la provincia.

### **3.3.2 Historia familiar paterna**

El señor Y es el segundo hijo de 7 hermanos. Actualmente tiene 56 años, atiende su propio negocio de distribución de artículos industriales en la ciudad de Cuernavaca a continuación se presenta una breve historia familiar y personal.

#### **3.3.2.1 Sobre los abuelos paternos de Cristina**

Los abuelos paternos de Cristina son personas provenientes de familias humildes, la abuela es del estado de Puebla y el abuelo del DF; ambos se conocen en Puebla tras un viaje que hace éste último. En esta ciudad se casan muy jóvenes; la señora se dedica a la costura; y él trabajó como obrero en una fábrica, al dejarla se mudan a la Ciudad de México donde nace su segundo hijo (señor Y); el padre compra un taxi, que después vende para adquirir un camión de volteo al cual se dedicó gran parte de su vida.

El abuelo de Cristina muere de cirrosis hepática, producto del alcoholismo. La madre al quedarse viuda y con la ayuda del joven señor Y invierten su dinero en un negocio de artículos industriales que le permite sacar adelante a sus otros hijos. Hoy en día la mamá del señor Y vive y se mantiene aún del negocio que puso junto con el señor Y, y que ahora atiende con otros hijos.

### **3.3.2.2 Historia personal del padre (Sr. Y)**

El señor Y es originario del DF; proveniente de una familia muy humilde, es el segundo hijo de 7 hermanos, sin embargo el primogénito de su familia murió muy chico de pulmonía, quedándose él como el hijo mayor de su familia. Desde muy pequeño demostró ser un niño muy activo e inteligente.

En la escuela primaria se relacionaba con amigos que tenían las mismas carencias económicas que él, pero al ingresar a la escuela secundaria y conocer niños de diversas condiciones sociales, se dio cuenta de su condición económica, lo cual provocó en él mucha inseguridad.

Al finalizar la secundaria sintió que ya no podía estudiar más porque no quería ir a la preparatoria a *“causar lastimas por su pobreza”*, así que se puso a trabajar un camión de volteo donde empezó a ganar mucho dinero, el cual no sabía en qué gastarlo, así que con sus nuevos amigos choferes y constructores comenzó a tomar alcohol en exceso e inició su vida sexual con prostitutas a las cuales frecuentaba; después, inició sus primeros noviazgos cortos (17 o 18 años aprox.) *“con gente más o menos decente, pero luego tampoco me llenaba del todo, quería un punto más o menos intermedio”*.

Algún tiempo después (25 años) inició una relación amorosa con una señora joven, madre soltera de dos hijas con la cual duró 2 o 3 años y fue en esta etapa además que ya teniendo una estabilidad económica viajaba mucho con los amigos y con ella, además compró muchas de las cosas que ambicionó en su infancia tales como una moto, un coche, un velero, un cayack etc.

Su padre muere de cirrosis hepática, así que se dedicó ayudar a su mamá económicamente para sacar adelante los estudios de sus hermanos (los cuales llegan a nivel profesional), pues él ya estaba decidido a no estudiar más.

Más tarde comenzó a tener problemas con su manera de beber y tras la recomendación de una amiga entra a un grupo de alcohólicos anónimos en el cual duró algunos meses logrando dejar la bebida.

Más o menos por esta época (34 años) uno de sus proveedores del trabajo le pregunta qué si es casado, a lo cual él contesta que no y que no tenía planes de hacerlo ya que hasta ese momento tenía todo lo que él quería, sin embargo comenta que este señor le hizo ver que sí se casara en el siguiente año y de tener una hija a los 15 años de ésta él tendría 50, así que era mejor que considerara lo antes posible esta decisión; estas palabras resultaron para el señor Y muy importantes y le hicieron reflexionar, ya que pese a tener muchas cosas materiales de las cuales careció, no se sentía del todo feliz, así que hizo una lista de conocidas que podrían ser candidatas para casarse, y comenzó a tratar a algunas de ellas y dice:

*“Sabía que no tenía que idealizar a una persona porque sería una tontería que yo dijera quiero un príncipe azul o una princesa azul, nunca la voy a encontrar quiero alguien con quien tenga trato, que piense como yo o mejor que yo”.*

Luego de año y medio de la realización de esta lista, comenzó a tener mayor trato con su hoy esposa, la cual era su vecina y no estaba considerada en ella; la agregó e inmediatamente la puso en primer lugar porque era una persona *“decente y con buenos valores”*. Cabe mencionar que el señor Y cuenta que tenía conocimiento de la homosexualidad de su suegro, puesto que el comportamiento de del señor era de conocimiento público entre los vecinos de la colonia, *“en la calle se comportaba de una forma y en su casa era de otra forma, en la calle como que se exhibía”*, sin embargo no le dio importancia ya que consideraba: *“no me iba a casar con él (...) yo no me iba a casar con su familia sino con ella, después entendí que no era así”*; de tal suerte el señor Y nunca le dijo nada a su esposa para no lastimarla; pero lo que él no sabía que su suegro, pese a vivir la agonía de éste al lado de su esposa, es que murió de SIDA, se enteró de ello dos años después de su muerte tras una extraña enfermedad de su primogénita (hermana mayor de Cristina) a la cual los médicos les piden le realicen una prueba del VIH, pues podría haber sido contagiada por el abuelo.

Pese a todo y siendo su hoy esposa una fuerte candidata en su lista, en lugar de pedirle que fuera su novia le propone directamente casarse con ella, situación que pensó por dos semanas la señora X, muy emocionada le dijo que sí, por lo cual él señor Y decidió contarle cosas importantes de él a su futura esposa puesto que quería ser honesto con ella.

Le cuanta que a los 16 años, cuando ya trabajaba conoció a una muchacha con la que tuvo algunos años relaciones sexuales, pero ella *“decido”* sin consultárselo dejar de utilizar anticonceptivos por lo que quedó embarazada, dice que ella quería obligarlo a casarse pero él no quiso y la abandonó, durante algunos años dejó de verla; pero por insistencia de su mamá, (que era visitada en ocasiones por esta mujer), le pidió que viera a su hija y la registrara, él accedió y la conoció cuando tenía 5 años de edad, en este tiempo cuenta además, que volvió nuevamente a tener en un par de ocasiones relaciones sexuales con ella, por lo que sobrevino un nuevo embarazo y repitió la misma situación, es decir dejó de

ver a la muchacha y su hija y dos años más tarde conoció a su segunda hija y la registró para después ya no tener nuevamente contacto alguno.

Al conocer de esta situación la señora X le pide nuevamente tiempo para pensar su decisión de casarse con él, después de unas semanas ella regresa para decirle que sí acepta casarse, siempre y cuando acceda a ver a esas niñas y apoyarlas económicamente. La condición fue aceptada y seis meses después de la petición de matrimonio se casan y tienen 4 hijos.

Casi al comienzo de su matrimonio inicia un nuevo negocio con su mamá, el cual ocasiona conflictos entre ellos porque el señor de ahí no recibía un sueldo como tal o porcentaje de ganancias, así que decide iniciar su propio negocio de artículos industriales el cual pone ya junto con su mujer(éste es el que actualmente atiende ella en la ciudad de México), algún tiempo después compran la franquicia de estos artículos y abren una nueva sucursal en la ciudad de Cuernavaca, con bríos a que su familia se mude a vivir para allá.

Una vez casados, y después del nacimiento de su primera hija con la señora X, ésta le pide cumplir la promesa que le había hecho antes de casarse con respecto a sus dos hijas, el señor Y empezó acercarse a ellas, cuando la mayor tenía ya unos 12 o 13 años y ambas lo trataban con resentimiento; más tarde *“empezaron con exigencias económicas”* y el señor Y comenzó a *“apoyarlas”* dándoles un dinero mensual, posteriormente le da trabajo a su hija mayor pero fue despedida al cabo de un tiempo porque la joven hablaba mal de él con los proveedores y generó pérdidas para el negocio; acordaron que él le seguiría dando lo que correspondía a su sueldo (independiente de la mensualidad) pero al cabo de un tiempo la hija junto con su mamá lo demandaron laboral y familiarmente, después de 1 año de juicio ellas ganaron por lo cual tuvo que darles *“mucho dinero”* (en toda esta situación la señora X siempre lo apoyo), al final sobrevivo una ruptura entre él y sus hijas.

Al paso de los años la hija mayor se contacta nuevamente con él para invitarlo a su boda, a la cual va con su esposa y hoy en día ve a ambas hijas 2 o 3 veces al año.

Luego de 10 años de estar al mando en su negocio en Cuernavaca, la rutina que lleva el señor Y, para poder estar con su familia es la de ir y venir. El negocio es atendido en un horario de 8 de la mañana a 6 de la tarde, así que sale de Cuernavaca a las 7 o 7:30 hacia el DF los días martes jueves y sábado, de tal suerte él se encuentra lunes miércoles y viernes por la mañana y se encarga de llevar a sus hijos a la escuela; después de llevarlos se va nuevamente a Cuernavaca para atender el negocio. Este ritmo de vida no le permite estar por mucho tiempo con sus hijos ya que cuando él llega, ellos están ocupados con sus tareas o salen con sus amigos, o en otras ocasiones él mismo se siente tan cansado que no siempre tiene ánimo de platicar con ellos porque llega a dormir. Pese a todo trata de estar pendiente de las necesidades de sus hijos, y dedicarles el poco tiempo que tiene con ellos, por lo que dice *“no tengo amigos porque no tengo tiempo para ellos, de estar con amigos a estar con mi esposa, y mi familia prefiero estar con ellos”*.

Finalmente se da cuenta que se ha vuelto un hombre muy complaciente con su familia, tratando de hacer todo lo posible para que su familia este bien, les da muchas cosas materiales, viajes, etc., y que con tal de que sus hijos lo visiten en Cuernavaca les compra o los lleva a donde quieran, también el sueño de él es que se pudieran ir a vivir para allá pero los hijos no quieren, así que sabe que su rutina tendrá que seguir así por algún tiempo.

### 3.3.3 Cristina: su historia personal

Como ya se ha mencionado anteriormente, Cristina es la segunda hija de cuatro hermanos (dos mujeres y dos hombres) cuyos padres tienen dos negocios de artículos industriales, sin embargo y a causa de esta situación su familia no mantiene una convivencia como generalmente existe en otras familias nucleares, sin embargo y pese a estar enojada por esta situación aún rechaza la petición del padre de irse a vivir todos juntos a Cuernavaca; en cuanto a su mamá Cristina últimamente la ve poco, por el tiempo que pasa en la escuela, con la novia y los amigos, además de que su madre también se mantiene ocupada en el trabajo.

Ahora bien, Cristina nace en la Ciudad de México, siendo una niña deseada, es esperada con gran emoción; de ella refiere su mamá que es la que tardó un poco más en hablar "*pero era muy pinga*", ella menciona haber tenido una infancia "*buena y normal*", de la cual recuerda que desde muy chica nunca le gustó jugar con muñecas, tal como lo hacía su hermana o sus primas, ella prefería jugar con los primos, mostrando desde entonces una buena condición física, desde entonces le interesaron las actividades deportivas; jugaba fútbol (con sus primos de tres a cuatro años mayores que ella), también ha practicado la natación, gimnasia, atletismo, entre otros.

De su primera infancia recuerda que desde muy chica era muy "*noviera*", sus padres cuentan que en el kínder tenía un noviecito con el cual decía que se quería casar, y que se quería ir a vivir con él porque ella lo quería, esta situación hizo que los padres de ambos "*novios*" se conocieran y acudieran de vez en cuando a casa del niño o viceversa.

En la escuela primaria fue una buena estudiante, con promedio entre 8 y 9. En quinto o sexto grado tuvo otro novio, compañero de clases del que menciona fue una relación “*como de niños*” con el que duró unas cuantas semanas, posteriormente tiene un segundo novio, también compañero de escuela con quien duró 7 meses. Por esta misma época alrededor de los 11 años estuvo en un grupo de niños exploradores (Boy Scouts), y también ahí tuvo un novio con el que duró poco tiempo.

Para su ingreso a la secundaria, Cristina se informó y pidió a sus padres que la llevaran a realizar su examen a una secundaria perteneciente al INBA, pues ella en esta época estaba interesada en la música; pasó el examen de conocimientos pero el examen de aptitudes no, algunos de los amigos que fueron junto con ella a presentar dicho examen sí se quedaron, esta situación de no haber sido aceptada fue muy difícil para ella ya que quería estar ahí, su mamá considera que fue algo que le afectó mucho pues la vio deprimida, sin embargo Cristina nunca refirió esto.

Entró a una secundaria de gobierno en la cual su rebeldía se exacerbó, motivo por el cual sus calificaciones bajaron considerablemente (entre 7 y 7.5), ella menciona que era inconstante en la escuela, que le gustaba ir a divertirse con sus amigos, por lo cual casi no entraba a clases ni hacía tareas, pero en los exámenes le iba bien, por lo que nunca le preocupó.

Este periodo de su vida, fue muy importante para ella, Cristina desde entonces tiene muchos amigos, tanto hombres como mujeres y aparentemente tiene buen poder de convocatoria y liderazgo, razón por la cual en su último año de la secundaria, tras realizarse votaciones para elegir al presidente de la sociedad de alumnos y bajo una campaña atractiva en donde el lema de la misma era “*Vive alegre y como loco que la escuela dura poco*”, ganó dicho puesto; ocasionando con ello el encono de los profesores y directivos del plantel los cuales según su dicho la vigilaban mucho para que no fuese a ocasionar un revuelo con sus compañeros.



A raíz de esta situación en la cual se sintió incomoda, prefirió renunciar, para poder moverse con mayor tranquilidad en la escuela sin sentirse tan vigilada.

Al tiempo que Cristina cursaba el primer año de secundaria, entra a una escuela de teatro, pues quería estudiar actuación como hobby; ahí conoció a una muchacha un año más grande que ella con la cual comenzó a convivir mucho, un día al término de la clase se le “*declaró*” y le pidió que si quería ser su novia, a lo cual Cristina aceptó, dicha relación de noviazgo duró 7 meses; a partir de entonces las relaciones amorosas que mantuvo en esta época fueron con dos muchachas más, después de esta primer novia anduvo con otra compañera de su misma edad con la cual duró 3 meses y finalmente mantuvo una noviazgo con otra compañera de esta escuela, un año menor que ella, de la cual inició su noviazgo antes de una vacaciones de Semana Santa en donde esta joven mantenía una relación con un muchacho al cual “*cortó*” por andar con Cristina; y pese que en la escuela las veían mal a ambas y en especial a la novia, en una ocasión el ex novio de la muchacha le reclamó a Cristina por esta situación. Pese a todo esto nunca fue impedimento para continuar con dicha relación.

En la mitad del tercer año de la secundaria fue cuando Cristina llega a las entrevistas conmigo en el Centro Comunitario, sin embargo el inicio formal de la psicoterapia de Cristina coincide con que en la semana anterior, estando ya, en los últimos días de dicho periodo escolar y continuando con la relación de noviazgo con la muchacha antes referida; una orientadora mando llamar a los papás de Cristina, ella creía que se iban a quejar porque para ese entonces Cristina casi no entraba a ninguna de sus clases y de hecho tenía poco de haber sido suspendida, sin embargo la sorpresa de ella fue escuchar que dicha orientadora les hacía saber sobre su orientación sexual a sus padres, que hasta entonces no lo sabían con precisión, la orientadora les dijo que había padres de familia que se habían quejado por la conducta de Cristina y agregó: “*Cristina mantiene noviazgos fugaces... y tiene tendencias homosexuales*”, al escuchar estas palabras de la orientadora Cristina no pudo permanecer más tiempo en

dicho espacio por lo cual prefirió salirse del lugar y llorar de impotencia afuera del salón; al llegar a la casa sus padres la regañaron e insultaron.

Fue en ese momento de enojo e insultos, que la mamá le contó abiertamente a Cristina lo de su abuelo que había sido gay y le dijo: *“como siempre soy la última en enterarme, y ahora tú...¿sabes de que murió él? de SIDA ¿tú quieres morir así?, porque eso le pasa a los homosexuales”*; por su parte el papá le decía que era una estúpida, y preguntaba que qué clase de hija tenía, Cristina dice *“se la pasó con la letanía de su historia triste y que ahora yo le salía con eso, que prefería tener un hijo ladrón porque eso se le quita, y me insultó mucho”*.

Este evento fue una situación muy dolorosa para Cristina porque no esperaba tantos insultos de parte de sus padres, dos días después hablaron con ella en su cuarto en donde le enseñaron fotos de ella cuando era niña, el papá decía: *“mira tan bonita que estabas con tu vestidito, parecías niña, qué es lo que hice mal, y decía que así nadie me iba a tomar en serio”*.

Esta situación sin duda fue complicada en un primer momento, con el paso de los días y pese a que los padres averiguaron quién era la novia en turno de Cristina, le pusieron algunas restricciones para salir, sin embargo han intentado a lo largo de este tiempo entender a su hija y respetar su decisión, pese a no aceptarlo, mantienen la esperanza que Cristina cambiará de parecer con el paso del tiempo. Este conflicto se ha mantenido intermitente ya que en algunas ocasiones vuelve a ocasionar mucho enojo a los padres.

Finalmente, Cristina ingresó al nivel medio superior, en el turno vespertino, lo cual en un principio no le gustó pues sentía que ahí no conocía a nadie y a los que sí conocían estaban en otro turno, así que junto con su padres se dan a la tarea de hacer los trámites correspondientes para pedir el cambio de turno, éste tardó alrededor de un mes y medio, cuando el cambio estaba listo, Cristina ya no quería

cambiarse y se sintió obligada por sus padres para hacerlo, finalmente se cambia de turno y un año después regresa por bajas calificaciones al turno original.

Estando en su primer semestre, encuentra una nueva muchacha que le interesa, es en este tiempo además que vuelve a ver a su primera novia y tras su evidente desinterés por su novia de la secundaria es ella quien da por terminada su relación con Cristina, así que comienza a andar con una joven dos años más grande que ella; con el tiempo y pese a durar varios meses con ella es ahora la última novia de la secundaria con la que vuelve a tener contacto y posibilita el enojo de su novia en turno que hace terminar su relación de noviazgo. Mantiene posteriormente una relación “free” con una de sus amigas con la cual no estaba segura de andar, pero después de un tiempo formalizan su noviazgo.

Cristina pasa por un periodo complicado en el cual sus calificaciones escolares bajan considerablemente, puesto que reprobó la mayoría de sus materias, ya que no entraba a sus clases porque gustaba de estar con los amigos; así mismo inicia un tiempo en el cual bebe en exceso, ocasionando una fractura de nariz tras un “borrachazo” provocado por estar tan alcoholizada que ni meter las manos pudo.

Finalmente hay conductas que hoy en día se mantienen como parte de su periodo adolescente, pero ahora tiene una connotación distinta, ahora reflexiona al respecto y actúa en consecuencia, ejemplo de ello, es cuando la invitan sus amigos a una fiesta, toma sólo un par de cervezas; también hace un gran esfuerzo por entrar a la mayoría de sus clases, ciertamente no entra a todas, pero lo intenta por la convicción de mejorar su actuar en la escuela, y sobre todo intenta reflexionar más algunos otros temas que se mencionaran con mayor detalle en el trabajo analítico que se presenta a continuación.

Teniendo en cuenta que la adolescencia normal se caracteriza por el comportamiento anormal del sujeto. En donde parece una paradoja, pero es necesario que un adolescente en esta sociedad sufra una crisis que se considera normal en esta etapa de su vida, para encontrarse a sí mismo y poder diferenciarse como persona única del resto.

Como psicoterapeutas, el acompañar el proceso de un adolescente, no es una tarea fácil, a pesar de saber muchas de las vicisitudes de esta etapa, puesto que lo más difícil de sostener es la incertidumbre que genera el trabajo analítico.

De tal suerte, y adentrándonos en la aventura de un camino que se construye día a día, sesión tras sesión, dividiré el caso de quien he llamado Cristina, en tres tiempos para su mejor comprensión.

### 4.1 PRIMER TIEMPO

#### **Búsqueda de motivo de consulta**

El primer tiempo da inicio desde el contacto vía telefónica que tengo con Cristina con el objetivo de darle cita en el Centro Comunitario Dr. Julián MacGregor, el cual se da sin ningún contratiempo, y se prolonga hasta el proceso psicodiagnóstico, hasta alrededor de tres meses.

Cristina llega puntualmente a su primera cita en compañía de su mamá, misma que pasa al consultorio junto con su hija. La madre de Cristina se nota poco arreglada y con una vestimenta gris, dando la impresión de ser una persona sumisa, y un poco nerviosa, por su parte Cristina llega mostrando una aparente seguridad, con movimientos mucho más firmes, pero también cautelosa y muy observadora.

Una vez en el consultorio y tras un breve rapport pregunté en términos generales “¿qué las trae por aquí?”, tras un momento de silencio y luego de mirarse en complicidad una a la otra, es la madre quien toma la iniciativa y dice que dos años antes habían acudido ambas para anotar a Cristina en la lista de espera del Centro Comunitario, sin embargo y luego de acudir nuevamente unos meses atrás, fue que se le dio cita a su hija.

Sin duda esto no daba respuesta a mi pregunta, además de que era interesante observar la interacción madre e hija, en donde era la primera quien tomaba la iniciativa, generando además ambigüedad y confusión con respecto a quién solicitaba la psicoterapia, de tal suerte pregunte:

Psicóloga: *¿Para quién es la cita?*

Cristina: *Para mí, contesta Cristina*

Psicóloga: *¿Y bien, porque estás aquí?*

Mamá de (Inmediatamente irrumpe la mamá diciendo: - *Lo que pasa es que*

Cristina: *Cristina ya había ido al psicólogo en otras ocasiones, estuvo como con dos psicólogos y un psiquiatra.*

Después de ver a groso modo la poca diferenciación que tiene la madre con respecto a su hija, y siendo la primera la que sin duda se veía mucho más interesada porque Cristina estuviera ahí, y a su vez Cristina se mostraba un tanto renuente y seria, yo vuelvo a preguntar:

Psicóloga: *¿y cuál fue el motivo de consulta de esas ocasiones?*

Cristina: *lo que pasa es que a mí me gusta ir con los psicólogo (dice de forma tajante y concreta, sin ánimo de hablar más)*

Psicóloga *Vi que en la libreta de espera decía que querías hablar con un psicólogo, cuál es el motivo.*

Tras preguntar esto, se hace un pequeño silencio y madre e hija se miran la una a la otra, me desconcierta un poco su actitud, y espero su respuesta

Madre de Cristina: *¡Dile tú!*

Se hizo nuevamente un pequeño silencio, ante esta situación me dio la impresión de que Cristina no quería que escuchara la mamá, por lo cual inmediatamente hablé de la forma en la cual se maneja esta fase psicodiagnóstica y aquello que tiene que ver con los lineamientos del Centro MacGregor, después de ello y una vez que me aseguré que hubiese quedado claro para ambas, le pedí a la mamá que me permitiera estar a solas con Cristina.

Luego de retirada su mamá y con una actitud un tanto retadora y sin mucho ánimo de profundizar en su motivo de consulta (en ese momento lo pensé así) Cristina volvió al discurso de que acudía simplemente porque a ella le gustaba ir a los psicólogos.

Psicóloga: *¿y bien Cristina?*

Cristina: *Lo que pasa es que yo quiero recibir consejos*

Psicóloga: *¿Consejos? ¿Sobre qué?*

Cristina: *no sé, ¡de lo que sea!*

Hasta ese momento seguía con mucha resistencia, sus respuestas eran concretas y sin ánimo de decir nada más, de hecho muy seria.

Psicóloga: *Pues mira, cuando acudas a comprar al super, las papayas que están más rojitas esas están más dulces.*

Con esto que dije Cristina hecho a reír, la sentí un poco más relajada, pero eso sí de inmediato dijo:

Cristina: *De esos no (...) simplemente quiero hablar con un psicólogo.*

Después de algunas preguntas más, me di cuenta que Cristina en ese momento y en esa forma no referiría algún motivo de consulta manifiesto, sin embargo era notorio que el interés por acudir provenía directamente de ella, pero se mostraba cautelosa.

En el transcurso de la dos primeras sesiones psicodiagnósticas Cristina me contó que alrededor de los doce años comenzó a manifestar una gran necesidad e inquietud por *“ir a hablar con un psicólogo”*, dicho motivo se ve reforzado por la madre ya que ésta última cree que hay cuestiones que no sabría qué decirle a su hija, por ello considera que es mejor que vea a un profesionalista con quien pueda platicar, esta situación ponía de manifiesto el miedo de la madre a hablar con su hija.

Cristina no le cuenta un motivo específico a su mamá para hacerlo, sin embargo ella, y más tarde su papá también apoya la decisión, y es sobre todo la madre quien considera que a Cristina le conviene ir al psicólogo puesto que ha manifestado tener conflictos consigo misma; su mamá piensa que dichos conflictos están asociados con su identidad sexual y como la señora X cree que hay temas que no sabría de qué manera abordarlos y asumiendo que hay profesionalistas que sabrían qué contestar en cuanto a sus dudas, prefiere llevarla a un profesionalista, tal como lo ha hecho con otros dos de sus hijos.

Esta situación deja ver además que la madre no se concibe a sí misma como un modelo a seguir, además que de alguna manera prefiere deslindarse de su propia responsabilidad, por lo cual prefiere que sea alguien más quien hable con Cristina. Es así que a partir de dicha petición Cristina ha acudido con cuatro psicólogos y actualmente conmigo, iniciando su peregrinar de la siguiente manera:

En la primera ocasión acude al Hospital Psiquiátrico Infantil, luego de que en la escuela se realizó una encuesta de salud mental para los jóvenes de secundaria, Cristina entra en contacto con las personas que la llevan a cabo y logra pedir una cita con uno de los psiquiatras, en dicha cita manifiesta tener la necesidad de entender el comportamiento de una de sus primas (un año mayor que ella) con la que se llevaba muy bien, la cual hacía poco menos de un año había tenido un intento de suicidio. Al valorarla el psiquiatra dice que es su prima la que debería acudir a consulta y no ella, de tal suerte su estadía ahí fue de tan sólo dos citas, lo cual impide que surja un motivo de consulta personal.

En su segundo acercamiento con la psicología y tras la solicitud de hablar con algún psicólogo, *“de nada en especial”*, fue la madre quien la lleva con su psicóloga, con la cual ha trabajado primordialmente talleres y terapia personal por un lapso de dos años; sin embargo y al cabo de dos sesiones la psicóloga manifiesta no poder atenderla por no ser su especialidad los adolescentes, así que le sugiere que acuda a CORA (Centro de Orientación para los Adolescentes).

Siguiendo las recomendaciones de la psicóloga de su mamá, acude Cristina a CORA; en dicha institución acudía una vez cada 15 días (puesto que así eran sus citas), sin embargo, sólo asistió a cuatro citas puesto que al parecer el psicólogo que la atendía dejó la institución y por ello en una ocasión le avisaron por teléfono que ya no la atenderían.

Por último, en cuanto a estos intentos fallidos, tras dejar CORA, acude con una psicóloga particular que la atiende los sábados a las 7:00am, situación que le resulta tanto a ella como a su mamá *“muy pesado y estresante”*, además que aparentemente hay molestia porque la psicóloga no llega a tiempo a la consulta y en una ocasión definitivamente no llegó, por lo cual Cristina luego de sólo tres sesiones efectivas decide no continuar con el tratamiento.



Finalmente Cristina acudía al Centro Comunitario, en donde esperaba que fuera yo quien diera respuesta a sus propias preguntas:

*¿En realidad qué busca Cristina?, y ¿Cuál es el motivo por el cual estaba allí?*

Ahora bien, Cristina pese a su incesante búsqueda del saber qué es lo que quiere, pone sobre la mesa y desde las primeras cuatro entrevistas su forma desafiante y narcisista de conducirse frente a los demás, por lo cual iba a presumirme y de alguna forma a probarme para ver que tanto resistía sus relatos; así que comienza hablando de de que en la escuela ella es la presidenta de la sociedad de alumnos; cargo que consiguió más que por sus logros académicos, por su popularidad y publicidad que realizó para dicha campaña, en donde el lema fue:

*“Vive alegre y como loco que la secu dura poco”*

Decía que la mitad de los maestros de la secundaria consideraban que era mala e irrespetuosa, y menciona:

Cristina: *Se la pasan vigilándome (los maestros), se ponen a espiarme como para que no vaya hacer una revolución en la escuela, pues como tengo mucha gente que me sigue en la escuela (...) sí se puede decir que soy popular, porque la mitad de la escuela me habla y la otra mitad quiere que sea su amiga (...) luego hay chavas que en el descanso, cuando voy a comprar algo y le pido a alguien que me pase la salsa, no sé, ese día a la salida o al siguiente día me dicen: ¿te acuerdas de mí? yo soy la que te pase la salsa en la cafetería.*

Por esta situación, y al considerar que dicho cargo le traía muchos problemas, unas semanas después renunció, sin embargo afirma:

*“Me gusta ganar y nunca perder”*

Sin duda alguna, este relato de su comportamiento en la escuela, desde un primer momento dejaba ver una magnificación de su actuar, del cual Cristina se sentía orgullosa, pues incluso resultaba una forma probablemente graciosa de buscar la reacción de su interlocutor (en este caso yo), sin embargo, ante dichos relatos permití que Cristina se explayara en ellos sin hacer ningún juicio de valor, pero resultaba importante señalar algunas cosas, tales como:

Psicóloga: *Parece que todo esto que me cuentas te genera mucho orgullo*

Cristina: *Pues no, precisamente, a mí sólo me gusta divertirme*

Psicóloga: *Sin duda creo que te diviertes, pero que opinión tienes de todo esto que haces*

Cristina: *“Según yo no hago nada grave, en el salón corro con mis amigos, a veces me peleo, pero nada grave, según yo estoy en un nivel medio, ni tan calmada ni echo tanto relajo”.*

Psicóloga: *Pero según tú, no haces nada*

Cristina: *Sonríe y luego continua: Muchos me ven como una líder, pero yo no siento que sea así, sólo soy yo (...) Me gusta ganar y nunca perder*

Psicóloga: *¿Y contra quién compites?*

Cristina: *No, contra nadie*

Psicóloga: *No es un poco extraño, ganar o perder parece que es parte de una competencia, donde uno busca algo, será acaso el hecho de ser admirada por los demás lo que tú buscas*

Cristina: *No, porque de hecho me molesta que me vean como una líder.*

Nuevamente, las defensas y el narcisismo se mantienen firmes en Cristinas, hay gran negación de las cosas que hace, y que le permiten aparentemente no darse cuenta de las intenciones y reacciones que causa su comportamiento.

Ahora bien, Cristina habla también desde la primera entrevista que ella tiene muy claro que le gustan las mujeres y por tanto anda con una compañera:

*“Desde hace un año ando con una chava (...) Mis mejores amigas lo tomaron mal”*

Psicóloga: - *¿Y tus papás cómo lo han tomado?*

Cristina: *Ellos no lo saben, mmm bueno eso creo, porque parece que ella nota cosas raras en mi; una vez me preguntó que si era niño o niña; yo no supe qué contestar porque me preguntó un día así de repente, yo no supe ni que decir, sólo le pregunte que por qué me lo decía y ella dijo, - es que no sé quién eres, ¡te doy hasta los 18 para que me lo digas!-*

Psicóloga: *¿Qué le digas qué?*

Cristina: *No sé, que le diga que sí ando con chavas o no, lo que pasa es que a mediados de los 12 años fue cuando me corté el cabello, de tenerlo muy largo me lo corte muy chiquito, además de que ya no quise usar vestidos y esas cosas, me ponía la ropa de mi hermano, y yo creo que por eso*

Psicóloga: *¿En realidad crees que por eso ella tiene dudas?*

Cristina: *Bueno no sólo por eso, lo que pasa es que también a los 13 cuando me metí a unos cursos de teatro conocí a la que fue mi primera novia M, ella me llamó la atención y así como de broma le dije que me gustaba, y ella me dijo que yo también, entonces nos hicimos novias, nos besamos y duramos como dos meses, de hecho en ocasiones la llevaba a la casa, pero decía que era mi amiga, no sé pero tal vez por eso mi mamá comenzó a sospechar, pero yo me portaba super normal*

Psicóloga: *¿Y cómo estás tan segura de tu gusto por las mujeres?*

Cristina: *Simplemente me gustan, cuando era niña tuve novios, pero ni al caso, era más de juego de niños, y desde mi primera novia me empezaron a gustar*

Psicóloga: *¿Pasó algo en especial que te hiciera cambiar de opinión?*

Cristina: *No, simplemente conocí a M y me gustó, después tuve otras dos novias y ahora ando con otra, (...) y bueno tal vez por esto mi mamá creo que sospecha que he tenido una novia y que me gustan las chavas (...) Están esperando a que se los diga, pero ahorita no porque prefiero evitarme un conflicto, porque sería muy duro para mi familia.*

Ahora bien, con respecto a su familia mencionó en términos generales:

Cristina: *Mi papá trabaja en Cuernavaca y casi no lo veo, él viene a la casa en las noches y cuando el llega yo ya estoy dormida o en mi cuarto y ya sólo lo veo en las mañanas, un rato, así ha sido desde hace como 8 años y mi mamá tiene un negocio igual que mi papá*

Psicóloga: *¿Y tú como vives esta situación?*

Cristina: *Pues para mi esta mejor que no esté en la casa, sólo me hace enojar y no me gusta que este (...), pero bueno luego esta mi hermana ella es así, como muy femenina (...) luego me peleo con mi hermana por el espacio (...) ella se preocupa mucho por su físico*

Psicóloga: *¿Ella es muy femenina?*

Cristina: *Pues sí, se arregla mucho, para salir se tarda mucho en decidir que ropa se va a poner y en arreglarse igual*

Psicóloga: *¿Y tanto arreglo de su parte te genera algún tipo de molestia?*

Cristina: *No, porque a mi no me gusta arreglarme tanto, con que esté limpia está bien, pero tampoco me hago tanta cosa (...) mi hermano que tiene 13 años, desde siempre ha sido el consentido, si él dice o quiere algo, hay van mis papás a dárselo(...) yo no me llevo bien con él, siempre nos peleamos casi de cualquier cosa (...) de chica me gustaba molestarlo, le escondía sus juguetes y como a los 7 años nos paliábamos a golpes porque somos muy diferentes, pero*

*eso ya no pasa; ahora nos peleamos pero ya menos*

Psicóloga: *Parece que definitivamente con tu hermano hay mayor conflicto*

Cristina: *No para nada, simplemente me gusta molestarlo un poco*

Psicóloga: *¿Y eso no tendrá que ver con que como tú dices, él siempre ha sido el consentido de tus padres?*

Cristina: *No, porque ahora el consentido es mi hermano menor*

Psicóloga: *¿Y eso descarta lo que te dijo?*

Cristina: *No pero ya me acostumbre, ya no importa (...) Finalmente mi hermano que tiene 10 años, ahora es él el consentido, se siente el niño rico y quiere todo lo más caro, la verdad es que no nos llevamos, es demasiado fresa.*

Aquí es posible notar que hay un conflicto que tiene que ver con tener un lugar definido en su familia, puesto que parece que Cristina está atrapada entre la imagen tan femenina que tiene de su hermana y la sombra de su hermano que aparentemente la desplazó muy rápidamente del foco de atención de los padres, de tal suerte, lo ve como el consentido de los padres, al que sin embargo ha sido destronado por el hermano menor.

Al cabo de un par de sesiones en donde Cristina seguía con una actitud un tanto retadora, con sus relatos de grandes hazañas y sin deseos de reflexión alguna y sin que hasta entonces hubiese manifestado un motivo de consulta explícito, sale nuevamente a colación su corta estadía con otros psicólogos, con los cuales según su dicho tampoco tenía un problema específico por el cual acudir, y dice al respecto:

Cristina: *(...) Pues sí, acudíamos mi hermana y yo a la misma sesión y pues nos daba consejos y ya pero ni al caso,*

Psicóloga: *Curiosamente cuando recién llegaste eso fue lo primero que decías, que querías recibir consejos*

Cristina: *Bueno sí, es que si me gustaba*

Psicóloga: *Entonces, ¿por qué te fuiste?*

Cristina: *Porque de repente me aburro, no sé bien a que ir y simplemente me voy*

Psicóloga: *O sea que puedes irte de aquí pronto*

Cristina: *No, no creo*

Psicóloga: *¿Por qué no?, hasta este momento parece no tener claro el por qué vienes, además creo que hay un gran rechazo a ser tú la que pienses en realidad en las cosas que te preocupan*

Cristina: *No ...*

Psicóloga: *No sé, me da la impresión que en las ocasiones anteriores estas buscando que alguien más te diga lo que quieres escuchar, que piensen por ti y te descubran, pero antes de que estos suceda huyes, anuncias tu partida o, simplemente te vas*

Cristina: *Mmm... no, no creo*

Psicóloga: *(segundos después) ¿No? Pues la verdad yo ya sé que es lo que tienes y el porqué estas aquí, pero también creo que no tiene ningún sentido ser yo quien lo diga, así que como en otras ocasiones hemos hablado de que te gustan los retos, pues en esta ocasión soy yo la que te reta a continuar y ser tu misma la que te des la oportunidad de pensar en lo que realmente quieres, sin esperar a que alguien más te lo diga.*

Finalmente y pese a su escepticismo, Cristina aceptó “el reto” (por mi parte, en ese entonces aún estaba muy confundida con los relatos de Cristina, y de ninguna manera tenía una idea clara de qué era lo que la movía a estar ahí, puesto que pese a que ella aseguraba que nada le preocupaba, el hecho de su orientación sexual era un gran tema a trabajar, pero también tenía la idea de que había algo más) mismo que noté la entusiasmó un poco, más por orgullo que por interés analítico.

Después de esa entrevista donde se mostró muy constante, vino un periodo vacacional de una semana, Cristina no acudió a la siguiente entrevista (ella tenía dos semanas de vacaciones en la escuela), nuevamente en la subsiguiente semana llamó una hora después de su horario de consulta para disculparse por no haber acudido, argumentado que al ser ese día su cumpleaños y estando con sus amigas, no se fijó en un tiempo oportuno de la hora, de tal suerte que cuando se dio cuenta era ya demasiado tarde, razón por la cual me llamaba; así que la vi hasta la siguiente semana.

Una vez que reanudó sus sesiones y tal como se había acordado desde el encuadre, pagó las dos sesiones que había faltado, y hablamos de su aparente confusión, pues según su dicho pensaba que al igual que el periodo vacacional de la escuela ella tenía dos semanas de vacaciones, así que parte de lo señalado fue:

Psicóloga: *Pero no te parece curioso que se te haya olvidado, luego que las entrevistas anteriores habías estado puntual*

Cristina: *No, es que la verdad se me fue por completo*

Psicóloga: *También es curioso que esto pase luego de nuestra última conversación.*

Cristina: *Es que de verdad se me fue por completo*

Psicóloga: *No será que en verdad te cuesta trabajo llevar a cabo el reto*

Cristina: *No, no es eso.*

Sin embargo y luego de intentar mover un poco más el discurso de Cristina, nuevamente en la siguiente sesión no acudió, llamó para decir que no podría asistir, así que la vi dos semanas después, en donde habilidosamente se concentró más en contarme otra grandiosa historia de su vida amorosa, lo cual restó tiempo para pensar más a fondo del por qué de su nueva inasistencia.

Algunas cosas que contó en esta entrevista muy emocionada fue que ya tenía una nueva novia de la secundaria, la cual cambió a su novio por Cristina, luego de que esta última le propuso que fueran novias, situación por la cual el susodicho la veía “*muy feo*” pero sin decirle nada.

Agregando además que en el fin de semana conoció a los padres de la nueva novia y que ninguno dijo nada, pese a saber de su relación, y que finalmente ya había tenido contacto físico con esta nueva chica, esto es que Cristina tocara la vagina de la novia, eso sí, sin permitir que ella la tocara, porque “eso” ya lo intentó en una ocasión y no le gustó.

Finalmente y luego de la aplicación de pruebas proyectivas y de una entrevista con su mamá (de la cual Cristina dio la aprobación para llevarse a cabo) para recabar datos generales de su desarrollo, y una semana de vacaciones que se tomó la familia y de la cual pidieron mi autorización para faltar; se realizó la entrevista de devolución, en la que en la cual hablé nuevamente con Cristina de su resistencia a ser ella la que piense, puesto que lo que buscaba es que alguien más piense por ella.

Daba también la apariencia de no tener problema alguno y que el hecho de acudir al psicólogo fuese una cosa sin un sentido en especial, sólo por el mero placer de hacerlo.

Así mismo los puntos que se abordaron es el hecho que parece que constantemente intenta llamar la atención de los demás, incluyéndome, puesto que sus historias parecen tener el elemento de ser magnificadas en sus relatos.



También es importante destacar la necesidad que tiene por ser vista, es por ello que su imagen se había convertido a una forma transgresora con respecto a sus padres; de tal suerte anudado a este punto se encuentra el entender el por qué de su preferencia sexual, que tendría que ver tanto con sus padres como con su hermanos (en específico con su hermana tan femenina y su hermano un año menor que ella, el cual la quitó rápidamente del foco de atención).

Llama la atención además que pese a las sesiones transcurridas ella aún no puede referir por sí misma el motivo de su consulta.

Al finalizar esta sesión Cristina menciona como la línea de trabajo:

*“Creo que sería bueno trabajar sobre mi infancia y algunas cosas de mi”.*

## **4.2 SEGUNDO TIEMPO**

### **Pruebas de adherencia terapéutica: La actuación como vehículo para encontrar un motivo**

Luego de terminar el proceso psicodiagnóstico, y tras establecer el contrato terapéutico para dar inicio con las sesiones propiamente dichas, dio comienzo el segundo tiempo de trabajo terapéutico, el cual duró un año.

*“¿Le habló la orientadora?”* estas fueron las palabras de Cristina en su primera sesión de trabajo psicoterapéutico, en donde llegó con una cara notoriamente triste. Mi respuesta fue *no* (no sabía de qué me hablaba).

Ella contó que en la semana anterior la orientadora de la secundaria mandó llamar a sus papás para tratar asuntos de la escuela, sin embargo en un momento abordó el tema por el cual los había citado y dijo:

*“Cristina mantiene noviazgos fugaces... y tiene tendencias homosexuales”*

Cristina: *Yo, me quede impresionada por lo que estaba escuchando y me tuve que salir. No sabía qué hacer, pero no quería estar ahí (...) yo sólo me repetía: es que ellos no lo tenían que saber.*

Cristina no pudo soportar quedarse en el cubículo con sus padres y la orientadora, los cuales estuvieron ahí alrededor de una hora, por ello prefirió salirse; le dolía la cabeza de tanto llorar; al salir de la escuela sus padres no le hablaron pero al llegar la regañaron e insultaron

Cristina: *Mi mamá me contó lo de mi abuelo que había sido gay y decía: como siempre soy la última en enterarme, y ahora tú, sabes de que murió él: de SIDA, tú quieres morir así, porque eso le pasa a los homosexuales*

*Mi papá me decía que soy una estúpida, que qué clase de hija tenía, se la pasó con la letanía de su historia triste y que ahora yo le salía con eso, que prefería tener un hijo ladrón porque eso se le quita, y me insultó mucho (...) el jueves ni me hablaron y el viernes me metieron a su cuarto y me tenían en la cama en donde pusieron fotos mías de cuanto estaba chica, y mi papá decía: mira tan bonita que estabas con tu vestidito, parecías niña, qué es lo que hice mal, y decía que así nadie me iba a tomar en serio (...) Lo que yo quisiera decirles es que no me insulten, que soy su hija, con que mi mamá lo acepte, es lo que más me importa (...)tengo mucho miedo, miedo a lo que vaya a pasar.*

Sin duda alguna esta fue una situación complicada, el ver por primera vez a Cristina tan frágil, sin esa careta de fortaleza y de que nada le importa o la pone mal, ver sus ojos llorosos e incluso romper brevemente el llanto al recordar las palabras de su padres que tanto la hirieron, me sentí angustiada y conmovida, ya que efectivamente no era la manera en la cual los padres de Cristina debieron de enterarse de algo así.

Sin embargo esta situación generaba entre otras cosas un probable peligro en las sesiones, ya de alguna manera ponía a prueba la confianza que Cristina podía depositar en mí, puesto que aquella psicóloga que la “traicionó” era finalmente una colega mía, e indirectamente generaba la estela fantasmal en el inconsciente de Cristina de que una psicóloga la podía traicionar, así que teniendo esto en cuenta consideré oportuno agregar:

Psicóloga: *Entiendo cómo te sientes Cristina, pero es importante que sepas que no todos los psicólogos actúan de la forma como lo hizo tú orientadora, por lo cual te reitero que en este espacio tú tienes la libertad de decir lo que tú quieras, yo no estoy para juzgarte y mucho menos para decir nada de lo que tú me has dicho, pues todo es confidencial, conmigo no pasará algo así*

Cristina: *“Si gracias, pero la verdad de por sí, no pensaba algo así, pero es bueno escucharlo.*

Después de esta sesión (dos días después), y ya programada con anterioridad y con la anuencia de Cristina, realicé una entrevista con los padres de ella, la intención era hablar del inicio y el encuadre del proceso psicoterapéutico que recién iniciábamos. Desde luego, tenía la intención de escuchar a sus padres, los cuales al llegar reflejaba tristeza y molestia, por lo cual llegaron también a contarme lo ocurrido en días pasados, agregando además

Papá de *Mire la verdad es que yo no lo acepto porque cómo es eso que a Cristina : su edad ella puede tener claridad de lo que quiere, mi esposa y yo creemos que es una situación hormonal que se le va a pasar (...) y si no, lo tendremos que aceptar, pero nos tomara tiempo*

Mamá de *Para mí es una situación dolorosa el aceptarlo ya que de por si yo Cristina: estoy muy lastimada por lo de la sexualidad de mi padre y ahora Cristina sale con eso (...) sé que es algo que tengo que trabajar.*

Sin duda alguna en esta sesión pude notar la preocupación de los padres de Cristina hacia lo recién sabido (cuestión que no era para menos sobre todo por la forma en la que se enteraron), en dicha sesión pude notar que el padre es un hombre duro y de difícil convencimiento ya que se mantiene sólo en su ideas y le resulta muy difícil aceptar una posible condición lésbica, y argumenta que en un momento dado esto se le quitara a su hija, por su parte la madre, sí se ve más conflictuada, pero justamente por todo lo que tiene que ver con su propia historia familiar.

Sobre este mismo tema pero en la siguiente sesión Cristina vuelve a decir que no le gustaría que su abuela materna se enterara de su preferencia sexual porque se sentiría triste y cree que le aconsejaría ir al doctor o a un psiquiátrico. También dice que ella sabía desde hacía un tiempo lo de su homosexualidad de su abuelo porque una tía se lo dijo hacia como medio año, además que incluso su mamá también lo había comentado sin darse cuenta, confirmando así lo que le dijo la tía; sin embargo, el saber del comportamiento de su abuelo, la imagen que tenía de él como un héroe se diluyó cuando supo que había engañado a la abuela, de hecho dice: *no es que haya sido homosexual, sino que engañó a mi abuela con quién sabe cuántas mujeres y la hizo sufrir (...) que patético siendo gay tenía dos familias.*

Sin duda alguna el tema del abuelo, continuaría en diversas sesiones, pese a la renuencia de Cristina de hablar sobre él, puesto que considera que para ella el abuelo es un tema que no le ocasiona mayor problema, salvo por el hecho de que es su madre quien al intentar insultarla, la compara con el abuelo.

Así mismo en las sucesivas semanas el tema seguía siendo la tregua que intentaba mantener con sus padres, sin embargo la confusión y descontento que ellos tenían era muy difícil de sobrellevar, porque sin duda alguna la confusión estaba arraigada desde hacía mucho tiempo antes, de hecho algunas semanas posteriores los padres aparentemente comenzaron a tener algunas

equivocaciones con respecto a la forma de referirse a Cristina y a su hermano (un año menor que ella) en cuanto al sexo, ya que de pronto se referían alguno de los dos de manera indistinta, le dicen hija o hijo, situación que incomodó a Cristina y dice: *“me incomoda que me hablen por los dos sexos (...) por el hecho de que son mis papás no creo que están confundidos (...) ayer fue más seguido”*.

A su vez Cristina una sesión antes de que contara lo de sus padres, ella misma no se dio cuenta del todo, de la referencia que tuvo con respecto a su hermano *“Pienso que mi hermano era mi gemela, ya que traía el pelo más largo que yo, hace tiempo dijo que él se volvería gay”*.

Esto refleja que la confusión de un adecuado modelo de identificación sexual, parece no ser exclusivo de Cristina, pues también su hermano parece tener algunas dudas, y los padres no tienen claridad respecto a la identidad de sus hijos, que de igual manera puede reflejar su propia confusión.

Sin embargo esta confusión, aunado con los enojos que Cristina provocaba en los padres, se convertía en el blanco perfecto para volver a sacar a colación su preferencia sexual y la insultaban con ello, de hecho se notaba por sus relatos que había aún mucha tensión en su casa, ejemplo de ello es cuando la madre comienza a regañar a la hermana de Cristina, termina golpeando a esta última; y aparentemente por esta situación tensa, en la sexta sesión y luego de mantenerse constante y puntual a su terapia, en ésa ocasión llegó unos minutos tarde argumentando un pleito previo que había tenido con su mamá, por haber llegado tarde el día anterior, y comenta entre otras cosas:

*“soy bien teatrera y a veces invento cosas”*

Cristina se da cuenta que no todos los regaños de sus padres, y en especial de su madre, son infundados, ella sabe que al romper las reglas tanto de la escuela como de la casa, es natural que la regañen y puedan reprenderla, de tal suerte ella lo que hace es inventarles una serie de historias, en las cuales pretende cubrir sus faltas, pues le resulta mucho más fácil y divertido.

Así que después de algunas semanas Cristina comenzó a abordar nuevamente su faceta rebelde, en donde a pesar de estar a una cuantas semanas de concluir la secundaria, planeaba irse de pinta con los amigos, entre los cuales quería incluir a su novia, pero ésta iba a tener un examen, por lo cual no podría ir, así que al intentar hacerla pensar en las consecuencias que dicha conducta podría traerle, se concretaba a decir “*yo no tengo ese problema, porque yo no tengo nada que perder*”, y es que de hecho para entonces ya estaba notificada que la semana próxima la suspenderían un par de días, de tal suerte, efectivamente en lo escolar no tenía nada que perder.

Así que sin pensarlo más, llevó a cabo su plan y sé fue de pinta, lo cual llegó a contármelo gustosa en la siguiente sesión.

En algunas otras ocasiones, cuando consideraba que su conducta podría tener alguna consecuencia, sobre todo algún tipo de castigo por parte de sus padres (como quitarle su celular o restringirla en sus salidas), la estrategia a seguir era engañar a los padres, por ejemplo cuando quería acudir a una fiesta, decía “*me voy a tener que hacer la bien portada*”; para obtener el permiso deseado.

Así mismo, en sus relatos Cristina hacía notar que el hecho de transgredir las reglas no era una condición exclusiva de ella, puesto que los padres también participaban velada y concretamente, tal era el caso cuando al presentar el examen de selección para el nivel preparatoria, su intención era ingresar a un escuela oficial de gran demanda, (a pesar de sus muy bajas calificaciones), una vez presentado dicho examen y con incertidumbre de saber si aprobó o no.

Cristina junto con sus padres trataba de conseguir esta información por medio de una conocida de dicha institución, eso sí teniendo como un segundo plan en caso de que no hubiese sido aceptada, tratarían de sobornar a alguien hasta conseguir su lugar.

Ahora bien, después de un par de sesiones más, vino un momento en el cual parecía que Cristina comenzaría a hacer cambios en su forma de conducirse, puesto que entre las cosas que se estaban trabajando en sesión ella hacía conciencia de algunos enojos que ella propiciaba sobre todo con sus padres (o figuras de autoridad), pero el hecho de cambio resultó ser un espejismo en el cual quise creer, pues en realidad era muy pronto para presentar cambios estructurales.

Es decir, cuando hablábamos de que era importante que se diera cuenta la forma en la cual ella provocaba el enojo de sus padres, por aquellas cosas que hacía, ella comenzó a responder:

Cristina: *Es que ellos me tratan mal*

Psicóloga: *¿Y tú como tratas a la gente?*

Cristina: *Bueno si reconozco que a veces trato mal a las personas que me importan, de hecho creo que por ejemplo con mi novia hasta disfruto tratarla mal (...) hay que chafa soy*

Psicóloga: *¿Y sólo a ella la tratas mal?, ¿qué hay de tus padres?*

Cristina: *Bueno sí, no los trato como debería, a veces le contesto mal a mi mamá, o luego ni le hago caso y pienso: ¡hay que se aguante!*

También resulto ser una falsa alarma cuando comentó en una de las sesiones:

Cristina: *Como ya casi no tengo clases ni nada que hacer, me metí al taller de maquillaje, y me pintaron, de hecho mis amigas me decían que me veía bien, y hasta estaban sorprendidas porque me dejé que me pintaran, pero bueno igual no me volveré a pintar porque se siente raro”.*

En fin, sin duda, tenía la creencia que habría de empezar un momento de mayor calma y mucho más reflexión, pero las cosas no sucedieron exactamente así. Sin embargo esto también es un ejemplo de éste explorar y pensar en cosas que no había venido haciendo antes como producto de este actuar adolescente.

Un nuevo periodo vacacional, generó la suspensión de las sesiones por lapso de tres semanas, pero nuevamente Cristina prolongó su regreso una semana más (la cual igualmente pagó), siendo la mamá quien me avisaba que estaban de vacaciones pero que regresando me hablaría Cristina para reanudar su cita.

A su regreso contó emocionada que sí se había quedado en la preparatoria que ella quería, el único inconveniente es que fue en el turno vespertino, y eso no lo tenía contemplado. En cuanto al por qué de su inasistencia, se quedó atrapada en el argumento de que estaba de vacaciones y nada más.

A la siguiente sesión Cristina no acudió, llamo una hora después de su cita apenas por no haber recordado su horario. Evidentemente por algo más que la hora era que Cristina no acudía a su sesión, sin embargo, era casi imposible sacarla de este argumento, pero en ésta como en la anterior oportunidad fue preciso señalar:

*“(…) Recuerda que este es tú tiempo y espacio y tú decides cómo ocuparlo, sé que no siempre es sencillo pensar, por lo que ello implica y creo que aún hay muchas cosas que evades pero puede ser más enriquecedor asistir que dejar de hacerlo (...).”*



Una vez en su sesión y ya iniciado el ciclo escolar en la preparatoria, pese a todos sus propósitos e ideas que a partir de ese nuevo año escolar iba a modificar su comportamiento entrando a más clases y sacando un mejor promedio que en la secundaria, desde el principio el cambio fue notorio, sobre todo porque comenzaba hacer todo aquello de lo que supuestamente pensaba alejarse, es decir desde su primer semana no entró a ninguna de sus clases, le mentía a sus padres respecto a su horario, para poder estar más tiempo en la escuela con sus nuevos amigos sin hacer nada más que divertirse y conversar.

Según su dicho y luego de entrar a una que otra clase en las siguientes semanas, Cristina fue propuesta para ser jefa de grupo, pero no aceptó pues no quería tener ningún tipo de responsabilidad extra, pues ya se estaba adaptando muy bien a su nueva escuela y turno, mismos que al principio le generaban mucho miedo.

Luego de una sesión nuevamente Cristina no acudió, un día antes me llamó para avisarme que ya le habían dado su cambio de turno en la escuela, (cambió que fue promovido por los padres, pese a que Cristina les había pedido que ya no quería que se llevara a cabo) por tal motivo no podría asistir a la hora de siempre, así que me pidió poder cambiar su horario para que pudiera continuar con el tratamiento, situación que por este motivo acepté.

Una vez con el cambio de horario, Cristina mostraba su molestia con los padres por haberla cambiado de turno, decía que no le sería fácil hacer nuevos amigos en el turno matutino, pues ya todos se habían empezado a conocer, sin embargo y contrario a lo que en un primer momento creía, Cristina no tuvo mayor problema para hacerse de nuevos amigos, y continuar con su práctica de no entrar a algunas de sus clases, de hecho también había encontrado ya, a una nueva joven por la cual había dejado a su novia de la secundaria.

Sin duda alguna se vislumbraba una conducta cada vez más desparpajada y con poco interés en el ámbito educativo.

Posteriormente y por motivos de un día de asueto, se suspendió la sesión de Cristina, acordando vernos en la siguiente semana, pero un día antes y pese a mandarme un mensaje vía celular para corroborar su cita, al día siguiente no acudió, al igual que la posterior semana, así que ya en la tercera semana de ausencia me mandó un nuevo mensaje anunciándome que el día de su sesión se le complicaba ir, que si era posible que se la cambiará, ante esto no accedí y le planteé que si no podía ir ese día nos veríamos la próxima semana en su mismo horario. Sin duda alguna Cristina pretendía mover a su conveniencia sus sesiones y poner a prueba que tanto podía ceder, aunque de cualquier forma ella tenía el poder de decisión con respecto a qué hacer con su espacio.

Por fin, en la siguiente sesión sí acudió, pagó como siempre aquellas sesiones a las cuales no había acudido, y lo primero que intentó hacer es hablar directamente de sus hazañas en la escuela, sin embargo era importante señalar sus constantes faltas y el por qué de las mismas, a lo cual explicó que se le había olvidado por completo por estar con sus amigos, pero que estaba segura de querer seguir viniendo, por lo cual procuraría que esa clase de errores no le volvieran a pasar, acordamos que así fuera, pues como el Centro Comunitario tenía lista de espera, era importante saber si ella seguiría acudiendo a o no, para poder abrir un espacio para alguien más que sí estuviera interesado, pero aludió lo mismo, que estaba interesada y que no volvería a pasarle.

En las siguientes sesiones abordó el tema del constante engaño que mantenía con sus padres, primero en relación a sus calificaciones, a lo cual le cuestioné:

Psicóloga: *Y que nueva sorpresa le tienes a tus papás*

Cristina: *Pues lo de mi novia, pero no se los voy a decir*

Psicóloga: *Pero no es como secreto a voces?*

- Cristina: *Sí, ellos saben que tengo una novia pero no lo han escuchado de mi (...) pero está padre que no se enteren y que no me digan nada, (...) si se los digo, no va a estar padre, no podría verla y sería todo más complicado*
- Psicóloga: *Pero tú has dicho que tu mamá ya sospecha quién es tu nueva novia, esto se parece a los secretos familiares que se mantienen como un secreto a voces, tal como lo que sucede con el abuelo, que todos creen que nadie sabe nada pese a ser lo contrario*
- Cristina: *si,... si , pero no tiene nada que ver mi abuelo, yo no me meto con todo mundo... no me acuesto con todas (Cuando dice esto le noto como molesta)*
- Psicóloga: *¿Tú dices: no, como mi abuelo no, porque él se acostaba con todos, no será que por eso tú no te acuestas con nadie?*
- Cristina: *No, no porque de eso me enteré hace poco y pues yo no tengo ese pensamiento y bueno me afecta sólo en el aspecto de que alguien de mi familia sea así, que se acostara con todo el mundo, pero no*
- Psicóloga: *¿Pero qué es lo que resulta horror?*
- Cristina: *Que haya sido así*
- Psicóloga: *¿Así cómo?*
- Cristina: *Que tuviera varias familia y que se acostara con muchos tipos de la calle, (parece no quería hablar mucho más del tema)*
- Psicóloga: *¿Tú abuelo de alguna manera mantuvo como una apariencia, como un secreto que cuando se descubre fue como muy doloroso para la familia, para tu mamá, y tal vez para ti?*
- Cristina: *Pues sí, yo creo que eso le afectó a mi mamá, porque si igual no hubiera sido por el abuelo me hubiera aceptado que soy homosexual y no me estaría diciendo ¡te vas a morir! Más que si no hubiera sido homosexual, sino que si no se huera acostado con todos los tipos, mi mamá no estaría pensando así”*
- Psicóloga: *Entonces más que su homosexualidad ¿tiene que ver con la forma en la cual la vivió?*

Cristina: *Pues sí, no se me hace adecuado.*

Sin duda, el tema del abuelo, es un tema que Cristina pretende minimizar y hablar lo menos posible de él, pues se escuda con la idea que como tiene relativamente poco tiempo de conocer su historia, por tanto no tendría relación alguna con ella.

En la siguiente sesión lo primero que dice fue "*Hay...ando un poco mareada... es que vengo de tomar y de hablar con mi mamá*"; sin duda alguna se veía ligeramente mareada y con los ojos un tanto vidriosos por lo mismo, al finalizar dicha sesión le pedí que esa fuera la última vez en la que ella llegaba así puesto que esto no le permitía pensar de manera adecuada, lo cual aceptó.

Contó que su mamá habló con ella; y le cuestionó del por qué le gustan las mujeres, y por qué no se los había dicho antes, qué si no confiaba en ella, a lo que Cristina dijo: "*me hizo llorar (...) le dije que yo sentí que me humillaban tanto y (...) me puse a recordar todo que me dijeron (después de enterarse) (...) eso de cómo - ¡crees que vamos a salir contigo a la calle, que asco! - (hace un silencio y después continúa) eso no se me va olvidar, eso es lo que más me llega de todo lo que me dijeron*".

En otra ocasión la figura del abuelo entra nuevamente en juego en boca de la madre bajo la idea del miedo que tiene que a Cristina le de SIDA igual que al abuelo, por lo cual narra:

Mamá de *Qué te parecería si yo fuera la que anduviera con otra mujer y*

Cristina: *anduviera de la mano con ella y todo eso*

Cristina: *Yo no te digo nada, pero sé que nada más me lo dices para fregarme - (...) Si, así fuera no me lo diría ahorita, ya me lo hubiera dicho o ya lo habría notado en cualquier actitud (...)*

Psicóloga: *¿No te parece curiosa la forma en la cual se mantiene un constante engaño en la familia?*

Cristina: *Si pero es que todo eso me lo dijo mi mamá sólo para hacerme entender porque me pone ejemplos de ella como para ver que me parecería*

Psicóloga: *¿Y qué opinión te podría merecer?*

Cristina: *Pues lo que estaría mal es que si tiene otra preferencia lo oculte sólo por lo que la gente pueda pensar o algo así, sería patético no hacer las cosas y no ser feliz con lo que uno quiere*

Psicóloga: *Pero crees que eso es fácil para cualquier homosexual, con todo lo que socialmente tienen que enfrentar*

Cristina: *Pues a lo mejor no tanto, pero tampoco está bien engañar a los demás con lo que uno no es y tal vez lo que si me afectaría es que si mis papás ya están casados alguno de los dos dijera que quieren formar otra familia con alguien de su mismo sexo, porque entonces habrían estado fingiendo todo este tiempo.*

Psicóloga: *¿Y tú estás fingiendo?*

Cristina: *Yo no estoy fingiendo, tengo claro mi orientación, que me gusta estar con mi novia y me siento bien, y no, no es para molestarlos (a sus padres), pero ahora ya no les digo nada porque no tiene caso.*

Para la siguiente sesión y luego de contarme su preocupación por la escuela, puesto que sus padres habían acudido a la prepa para ver cómo iba, se enteraron que tenía todas las materia reprobadas, por lo que están checando el poder darla de baja de la escuela, sin embargo, aparentemente eso no es posible, pero por el momento eso es algo que tensa a Cristina, pues su mayor castigo es no poder seguir viendo a sus amigos; esta situación de los enojos con sus padres permitió la asociación de otros enfrentamientos que ha tenido con ellos, especialmente con el padre y dice:

*“Él tenía mi futuro como él lo quisiera, decía que él quería verme a mi hermana y a mí, casada con un hombre rico y guapo; y ni hombre, ni rico, ni guapo (...) y pues bueno yo cambie sus planes (...) bueno no es por cambiar sus planes, lamentablemente él no tiene que planear mi vida”.*

Este planteamiento, refuerza más la idea que su definición sexual tiene que ver más con seguir llevándole la contraria a sus padres generando disgusto y desilusión en ellos.

También en esa misma sesión cuenta lo machista que ha sido su padre, pues siempre hace caras cuando hablan de los gays, sin embargo hacía poco tiempo en un viaje que realizaron sus padres a Cancún, cuenta que él se la pasó observando a una pareja de homosexuales, con la supuesta idea de ver cómo es que convivían, haciéndole saber a Cristina que son personas que casi no hablan y que estando solos no se pueden relacionar con la gente, considera Cristina que esta observación que hizo fue por ella, sin embargo y conforme a las asociaciones hechas ese día surgió también que en la familia, en ocasiones le hacen burla al padre y a otro de los tíos con que ambos son novios, porque ambas familias salen mucho, *“él sigue la broma, aunque a veces se enoja que le digan gay (...) yo me acuerdo que desde siempre le ha molestado el tema de los gays, a mi hermano cuando estaba pequeño, no sé como caminaba, él decía, “mira camina bien, por qué caminas como puto”* (su hermano tenía 9 años y ella 10 años).

Finalmente y luego de abrir todo este material a la siguiente sesión acude Cristina con un poco de retraso y cuenta los planes que tiene para irse a vivir a casa de una tía, porque ya no soporta a sus padres, pero analizamos, su idea que al principio creía tan sencilla, sin tomar en cuenta las carencias a las que se enfrentaría y que no está dispuesta a soportar, así que luego de ello Cristina vuelve a faltar dos sesiones seguidas (esta vez sin ningún puente o periodo vacacional de por medio), por lo que al ser algo un tanto atípico decido llamarle,

pero al no encontrarla en el celular por mantenerse apagado llamé a su casa en donde me contesta su mamá un tanto angustiada, pero no me dice nada más, ni yo le preguntó nada.

Cuando llega Cristina al consultorio y luego de argumentar una gran confusión con sus citas pues no tenía su celular para marcarme debido a que su mamá se lo había quitado, pues en la semana había entrado a su página de red social, de la cual un tío le informó que había fotos de Cristina besándose con una mujer, su madre exigió a su hermana que la accediera a dicha página, y cuando llegó Cristina le pidió lo mismo, y encontró una serie de fotografías de algunas otras amigas besándose entre sí, y fotografías de Cristina besando a su novia, toda esta situación generó una gran tensión y semanas de mucho enojo no sólo por parte de la madre, sino también del padre, el cual fue puesto al tanto por su esposa.

Este hecho nos hace pensar que una vez más Cristina reta y hace cosas tales para ser descubierta y de llamar la atención, aunque siendo castigada.

Después de ello vino un periodo de mayor desenfreno, en donde Cristina dio cátedra de una conducta rebelde y desafiante, por ejemplo:

Comenzó a tener mayor contacto físico con su novia en turno, en donde anuncia que ya ha tenido su primera relación sexual, la cual consta de caricias y estimulación del clítoris de ella hacia su novia, pues argumenta que a ella no le gusta mucho que la toquen, que le resulta placentero saber que satisface a su pareja aunque ella no experimente orgasmo alguno (he de hacer notar que este tema le resulta muy difícil de hablar).

Probablemente por todos estos temas que se iban abordando lentamente y ante la angustia que esto ocasionaba a Cristina, comenzó a ingerir alcohol con mayor frecuencia y en mayor cantidad, hasta que una ocasión dice haber bebido tanto que no recordaba absolutamente nada de lo que hizo, que su novia y sus amigos le mostraron unas fotos de cuando ella enseñaba los senos en un parque al que fueron, pero de eso no recuerda nada.

Luego de ello y nuevamente después del periodo vacacional navideño, Cristina regresó a la sesión tres semanas después de las vacaciones, y después de que fui nuevamente yo quien la llamó, bajo el pretexto de una suspensión de sesión en su día de atención; luego que llegó, su argumento fue la confusión de fechas que tenía respecto a día en que se reabría el Centro Comunitario, en donde el número 21 (día en que reanuda las sesiones) se mantuvo presente todo el tiempo, asociando en ello que esa era la fecha en la cual regresó con una de sus novias.

Posteriormente en dos ocasiones más no acudió, pero me mandó en uno de las ocasiones un mensajes avisándome que estaba en el hospital; a su regreso me contó, que nuevamente había bebido en exceso y que “*se dio un borrachazo*” y por su estado no pudo ni meter las manos, así que se lastimó la nariz, y fue necesario hacer una reducción de fractura.

Sin duda alguna trataba de analizar con ella cada uno de sus relatos en donde su conducta desenfadada parecía no tener límite, ella lo sabía y de alguna manera culpaba al exterior (familiar y sobre todo amigos) los que propiciaban esta conducta, que a ella le resultaba tan divertida y sin tanto riesgo.

Pero justo después del incidente de la nariz, una vez que sintió la consecuencia que hubo en ello, en la subsiguiente sesión contó que estaba tan espantada por lo que el alcohol puede causar, ya que no sólo era el “*borrachazo*” que se dio, sino que en la semana vio a una muchacha de la escuela, a la cual ayudó, pues tomó tanto que quedó inconsciente y con congestión alcohólica, por lo que fue



hospitalizada y probablemente internada en una clínica, en donde no tenía contacto con ninguno de los amigos de la escuela. Aparentemente este hecho resulto muy impactante para ella, y a partir de esa sesión volvió a llegar puntual a sus citas y a no tomar por un tiempo.

Por lo menos 5 sesiones se mantuvo así, mucho más reflexiva y anhelando mejorar la relación con sus padres e intentando comprender el proceso que ellos también enfrentan, pues parece que en general para la familia, no es un proceso fácil el lidiar con la conducta rebelde de Cristina, eso sí había altas y bajas pero no pasaban de enojos de un día.

Fue hasta la sesión 48, que se puso en riesgo el desarrollo del proceso terapéutico, puesto que tras unos minutos después del inicio de su sesión, me avisaron en el Centro Comunitario que mi paciente había llegado, al acudir a la sala de espera sólo vi a la mamá de Cristina con un semblante desencajado, por lo cual la hice pasar, pensando que me iba a dar algún mensaje de ella o algo por el estilo, sin embargo la señora me dijo que aprovechaba que Cristina no estaba para contarme algo que desde hacia unas semanas le atormentaba sobre lo que se había enterado de su hija.

Mamá de *Me preocupa los cambios de Cristina, sobre todo que no sé como comunicarme con ella, siento que no nos podemos comunicar (...)*  
Cristina: *en una de esas borracheras le contó a una de sus primas con la que más se lleva y quiere mucho, que a ella la violaron.*

Psicóloga: *Pero usted está segura de que esto sea real*

Mamá de *Sí, todo coincide (...)* perdón es que no puedo hablar (...) no quiero  
Cristina: *que le diga nada, es que no sé si se lo había dicho*

Psicóloga: *Sin duda alguna, esta es una información muy delicada, pero invariablemente me parece que la persona apropiada para abrir esto con ella es usted, ahora, creo que no es conveniente que se mantenga a Cristina al margen de esta información, teniendo en*

*cuenta que yo no puedo tener secretos con ella, yo no puedo defraudar su confianza, así que de no decirlo usted, tendría que ser yo quien la ponga al tanto de todo esto que ha pasado.*

La señora decía que su hermana (la madre de la prima con la cual habló Cristina) le dijo que al parecer todo era verdad, pues sabía mucho de los detalles y todo coincidía, por lo cual consideraba que era información importante que yo tenía que saber, y de la cual ella no podía decir nada a su hija, así que me pidió una cita formal.

Esta situación sin duda me puso en serios aprietos, en la sesión siguiente al hablar con Cristina ella me dijo que había peleado con su mamá y que se quedó esperándola (pues así se lo ordenó), para llevarla a la sesión y como nunca llegó por ella, fue ese el motivo de su ausencia, y que nunca entendió su enojo, pero ya todo estaba bien, y que de hecho la mamá solicitaba una entrevista conmigo, yo le pregunté a Cristina que si sabía cuál era el motivo a lo cual dijo que no, pero que le intrigaba saber de qué se trataba, así que ella consideraba oportuno que viera a su mamá, por lo cual le di cita en la semana siguiente de hecho una hora antes de la sesión de Cristina.

Al hablar con la señora una vez más, y ya más tranquila me dijo que lo había pensado bien y que estaba dispuesta a hablar con Cristina sobre ello en dos semanas, en el periodo vacacional que se avecinaba. En cuanto a los datos que le dieron comentó que responsable de tal violación había sido uno de los primos de Cristina, un hijo adoptivo de una de las hermanas de su esposo, y que esto había sucedido en la casa de la abuela paterna a la cual ocasionalmente Cristina acudía después de la escuela y tiempo después la madre iba por ella a recogerla; esto habría sucedido alrededor de los 10 u 11 años de Cristina, aproximadamente en su último año de primaria, el primo tenía alrededor de 16 o 17 años, y cree que la habría amenazado para no decir nada a nadie.

Considera además dicho relato como cierto, puesto que su hermana no le quiso contar más detalles pues aparentemente éstos coinciden y tienen mucho de verdad, además que asocia que luego de este periodo, poco antes de entrar a la secundaria, fue el tiempo cuando Cristina comenzó a cambiar su forma de vestir, poniéndose primero la ropa de su hermano y pidiendo le cortaran el pelo “cortito” cuando ella gustaba de llevarlo largo, y teniendo una etapa de cierto retraimiento, pero nunca menciona nada ni dio indicio alguno.

De forma más o menos normal transcurrieron las siguientes dos semanas, en donde Cristina decía no saber qué es lo que habló su madre en la entrevista, pues a ella hasta ese momento no le había contado nada y que no le preocupaba puesto que si fuera algo grave ya se lo hubiera dicho o la hubiera regañado, así que consideraba que tenía que ver con la necesidad que le había manifestado su mamá de poder comunicarse mejor con ella; por mi parte yo le informe que efectivamente su mamá tenía algo de lo cual hablar con ella, pero que yo en ese momento no le podía decir nada pese a la idea de que yo no tenía porque tener ningún secreto con ella, pero que había algo que su madre quería hablar con ella, y que yo consideraba oportuno que fuera su propia madre quien le hiciera saber sus dudas, Cristina estuvo de acuerdo en ello, sin embargo también acorde con ella que si su mamá después de las vacaciones no había hablado con ella, sería yo quien hablara con Cristina para no dejarla con la duda entorno a lo que había hablado con la mamá, a lo cual estuvo de acuerdo; además parte de la sesión hablamos de los secretos familiares.

Psicóloga: *¿Y entonces de qué crees que quieran hablar?*

Cristina: *No sé, si es algo de la escuela no me gustaría que fuera en el viaje porque entonces no tendría como mucho acceso a salir corriendo*

Psicóloga: *¿Cómo esta esto de salir corriendo?*

Cristina: *Así, si por ejemplo si van a empezar a hablar de la escuela pues ya me vengo para la casa o me salgo*

Psicóloga: *¿Pero eso no es escapar?*

- Cristina: *Pues sí, pero como yo todavía quiero estar en la prepa por lo menos hasta que acabe*
- Psicóloga: *¿Y si sales corriendo eso lo impediría?*
- Cristina: *Si, pues sí, (...) bueno no pero de todos modos salgo huyendo y ya, y regreso ya cuando se calmen*
- Psicóloga: *¿Esto me causa curiosidad, porque yo no sabía que en general tú ante cualquier problema tú sales huyendo?*
- Cristina: *Pues sí, es que luego no sé qué hacer*
- Psicóloga: *Y qué hay de intentar afrontar las cosas, a pesar de ser dolorosas*
- Cristina: *Pues sé que eso debería ser, pero no puedo y no me gusta hacerlo, así que mejor salgo corriendo*
- Psicóloga: *Pues justo este es el espacio en el cual podemos pensar a fondo esta incapacidad para quedarte y lograr hablar de lo que necesitas*
- Cristina: *Pues sí, pero si mis papás luego se ponen bien locos y empiezan a regañarme, eso no me gusta, y si se ponen así y no me entienden y no saben respetar mi tiempo y mi espacio entonces no tiene sentido de que me quede a nada de lo que me digan*

Luego de las vacaciones, Cristina no llegó a la sesión, su mamá me llamó desde temprano a petición de Cristina, y me decía que si las podía ver en la siguiente sesión pues ella quería que su mamá estuviera presente, y la señora justo ese día tenía que ir a Cuernavaca; es en la sesión 55 en la cual Cristina llega muy puntual y después de un “hola” muy tímido, dice:

- Cristina: *Es que ya no voy a venir, por eso mi mamá vino, por eso no vine el lunes, como ella se salió ya no puede venir, me dijo que le iba a avisar porque yo me fui a la escuela (Esto que me dijo se nota que tiene un semblante de tristeza, y habla con cierta rapidez y en un tono más bajo que lo acostumbrado)*
- Psicóloga: *Yo respondo de forma tranquila pero intrigada a esto que me dice, ¿a ver cuéntame cómo está eso de que ya no vas a venir?*

Cristina: *Lo que pasa es que ya hable con mi mamá y ya... (silencio)*

Psicóloga: *A ver no entiendo que significa ese "y ya", ¿pláticame más que es lo que hablaste, como es que tomaste esta decisión?*

Cristina: *No pues nada, primero hablé con mi mamá y luego hablé con mi papá... en el viaje... (silencio) es que no quiero hablar de lo que me dijo mi mamá*

Psicóloga: *¿Ahora pasa más o menos como lo que en algún momento hablamos de que huyes de las cosas?*

Cristina: *Ajá*

Psicóloga: *A ver Cristina puedo entender que es una situación difícil para ti, también entiendo que estás en tu derecho de no hablar de lo que no quieres, pero ¿no crees que podría ser importante que puedas expresar aquí lo sientes?*

Cristina: *Pues tal vez sí, pero no quiero hablar de eso, no me parece que yo tenga la idea y así*

Psicóloga: *¿A ver no te entiendo?*

Cristina: *(se ríe) no yo tampoco (silencio)*

Psicóloga: *¿Crees que sería posible que pensemos esto juntas?*

Cristina: *Es que yo no quiero pensar, no quiero hablar, prefiero olvidarlo hacer como si nada paso y seguir con mi vida igual*

Psicóloga: *¿En realidad crees que eso es posible?*

Cristina: *No sé, pero quiero hacer como siempre, no me interesa hablar con mi mamá, ella quiere que hable a la fuerza y se la pasa preguntándome o insistiendo en que hablemos, pero no me interesa hablar con ella (silencio)*

Psicóloga: *Me intriga un poco y puedo entender que no quieras hablar con tu mamá, es tu decisión evidentemente, pero ¿qué pasa, porque no hablarlo aquí conmigo?*

Cristina: *No es que ya no quiero pensar en eso y ya tengo esa idea y entonces ya (...) Si ya no me parece, no quiero hablar porque sé que si estoy aquí voy hablar de eso y yo quiero olvidarlo*

Psicóloga: *¿Será así de sencillo olvidarlo?*

Cristina: *Pues tal vez no, mi mamá se la pasa hablando, de hecho ella ya se lo dijo a mi papá y quiere que sea yo quien hable con él y yo no quiero hablar con alguien, no sé si el después me diga que ya lo sabe, no me importa no voy a decir nada*

Psicóloga: *Pero recuerdas que la consigna de aquí es que tú vas hablar de lo que tú quieras*

Cristina: *Sí, pero no, yo siento que si digo algo se me va a salir y eso no está padre.*

Después de unos minutos de conversación por el estilo, le dije a Cristina que respetaba su decisión, pero por el tiempo que habíamos venido trabajando era importante cerrar todo aquello que hasta entonces se había venido trabajando, ya que como ella afirmaba, notaba que había cosas que había aprendido a entender de sí misma y de su actuar, así que le pedí, por lo menos 5 o 6 sesiones más (un tanto para hacer tiempo), para cerrar su proceso terapéutico, puesto que era lo mejor, con la consigna de seguir trabajando como hasta las últimas sesiones sin tener que presionarla a que hable de algo que ella no quisiera, y que eso sí ella estaba en la libertad de decidir que si ya no quería acudir antes de terminar las sesiones que yo le pedía, me lo hiciera saber y terminábamos incluso antes, pero que también si ella se sentía mejor y con el deseo de continuar algunas sesiones más de las que le pedía, se podía hacer o mejor aún seguir su tratamiento yo respetaría cualquier decisión, con todo esto planteado y estando de acuerdo ambas, hice pasar unos minutos del término de la sesión a su mamá, para explicarle el acuerdo al cual llegamos y para pedirle a petición de Cristina que se respetara su deseo de hablar del tema cuando ella estuviese lista para ello.

Cristina acudió a las siguientes sesiones, en las cuales trabajamos de forma acostumbrada, en lo que sería la tercera sesión le pregunté cómo iba hasta ese momento su decisión entorno su proceso terapéutico, a lo que respondía que seguía en lo dicho, que se quedaría 6 sesiones, pero justo en la que correspondería a la sexta y posiblemente última sesión, Cristina faltó sin avisar, así que en la siguiente sesión a la cual acudió, dijo que no recordaba que pasó en esa ocasión, por lo cual le hice ver que faltó justo el día que correspondería al cierre del proceso, no creyó del todo que su ausencia tuviera algo que ver con ello, pero me dijo que quería continuar en su proceso terapéutico por tiempo indefinido; dicha decisión la consideró que fue producto de la adherencia terapéutica, la confianza y el trabajo respetuoso mantenido hacia su persona.

Así continuamos su trabajo 5 sesiones más (sesión 62) hasta el término del espacio asignado en el Centro Comunitario Julián MacGregor, por los tiempos de la maestría; sin embargo con anterioridad le planteé la posibilidad de continuar su trabajo terapéutico en un consulta privada a lo cual aceptó.

### **4.3 TERCER TIEMPO**

#### **El tiempo del análisis**

Este tercer tiempo coincide justo con el inicio del trabajo terapéutico iniciado en la práctica privada, en donde fue necesario reformular un nuevo contrato terapéutico, el cambio fundamental fue los días y horas de consulta que se reajustaron, tomando en cuenta además el cambio de turno que le fue asignado en la escuela. En este nuevo espacio terapéutico, también se comenzó hacer uso del diván, el cual ha posibilitado asociaciones.

Sin duda la prueba y amenaza de abandonar el tratamiento fue superada, considero que en parte se debió a que Cristina sabe que ella es libre de tomar decisiones entorno a su trabajo analítico, y que sabe además que siempre serán respetadas, pues su psicoterapeuta en ningún modo es aliada ni representante de sus padres.

También es cierto que el cambio del espacio analítico generó un muy buen cambio en Cristina, pues a partir de ello, en general Cristina acude muy puntual, salvo algunas ocasiones donde la sesión resulta ser complicada para ella, en la siguiente sesión ha llegado tarde (no más de 15 minutos), esta situación la he señalado en su momento. Sólo una vez ha faltado a sesión, lo cual aviso previamente, por motivos de los últimos preparativos de su fiesta de 15 años que estaban realizando. En general se nota un compromiso mayor con su análisis.

Posiblemente el hecho de estar en consulta privada, y alejarnos de la estructura institucional que implica el Centro Comunitario Julián MacGregor, y el mismo trabajo terapéutico que se ha venido dando a lo largo de este tiempo, ha sido parte de este cambio favorable.

Es de hacer notar que en cuanto al trabajo analítico, Cristina se mantiene con algunas de sus acostumbradas resistencias pero se nota también un esfuerzo por comenzar un nuevo tiempo de reflexión, en donde el camino sin duda es largo, pero tal como el periodo adolescente lo indica, éste es no es un punto de llegada, sino un punto de partida.

Parte del trabajo que se ha venido realizando en estos últimos tiempos es el siguiente:



Para empezar Cristina está un poco más preocupada por sus calificaciones en la escuela, las cuales le preocupan en sí mismas por el hecho de que no quiere reprobar el semestre y perder con ello los beneficios que tiene en la escuela con respecto a la posible elección de una carrera universitaria; y sobre todo porque dice *“no está chido ser el fósil de la escuela, se ven ya hasta raros aunque sigan siendo buen plan”*, esta preocupación por sus calificaciones ha incluido hacer *“todo un esfuerzo”* por entrar a la mayoría de sus clases, ciertamente, no entra a todas, pero sí a la mayoría, aquellas a las cuales no ha entrado a utilizar *“la estrategia”* de hablar con los maestros y mentirles diciéndoles que tiene que cuidar a su abuela, o trabajar, o cualquier otro pretexto, que le permita que los maestros no le tomen mucho en cuenta las faltas y sólo le permitan entrar para hacer los exámenes correspondientes, en general Cristina tiene buena capacidad retentiva y sólo estudiando un par de noches antes o el mismo día, pasa sus exámenes. Sus calificaciones aún son bajas, pero para ahora ya tiene calificaciones y la mayoría aprobadas con 6 a lo que dice *“por el momento no quiero ser vanidosa, un 6 esta bien, lo demás es pura vanidad”*.

En cuanto a la relación con sus padres, ésta se mantiene con algunos conflictos ocasionales, sobre todo a causa de los permisos para ir a fiestas, en otros momentos, ni siquiera pide permiso y se generan enojos con la madre primero y con el padre después; en ocasiones reconoce y se da cuenta en sus reflexiones en análisis de la forma en la cual provoca el enojo de los padres, pero aunque se da cuenta, en general lo sigue manteniendo, *“para ver qué dicen... sólo me divierto”*.

En cuanto a la relación con sus amigos, ésta sigue siendo una pieza fundamental, pero ahora en relación con el consumo de alcohol, su ingesta ha cambiado, por lo cual dice *“ya me da asco el mezcal, sólo de olerlo me dan ganas de vomitar”*, en las fiestas que acude toma cerveza procurando no emborracharse (aunque no lo ha conseguido en dos ocasiones), y sobre ello dice que su novia se enoja con ella además que argumenta *“para qué emborracharme, si no qué, cómo me acuerdo”*.

*de lo que hice, es más divertido ver como se ponen los otros y después poder reírme de lo lindo de todas las estupideces de los demás... de mi no me gusta que se rían y yo no poder reírme porque no me acuerdo ni qué hice”.*

Así mismo en cuanto a las cosas que se han trabajado también en este nuevo tiempo se encuentran situaciones como que la madre de Cristina en un intento por “compensar y reconciliarse con la hija” la convenció y comenzó a realizar los preparativos de una fiesta de 15 años para Cristina, mismos que curiosamente se llevaron a cabo en la fecha de cumpleaños del hermano un año menor que Cristina, el cual cumplió en esa fecha 15 años, mientras que Cristina estaba más bien próxima a cumplir 16 años.

Esta situación nos lleva nuevamente a pensar en la forma en la cual Cristina tiene que adueñarse de su lugar dentro de la familia en la cual los padres tensan la relación entre ella y su hermano al verlos como una sola persona con lo cual no logran diferenciar completamente quién es quién y qué le corresponde a cada cual; finalmente llama la atención la forma en la cual Cristina se presta a dicho festejo, lo cual también es parte de su propia ambivalencia, confusión y omnipotencia respecto a su identidad.

En esta fiesta de 15 años, cuya protagonista fue Cristina, pero ya “de pasadita” se festejó también al hermano se llevó a cabo de la siguiente manera:

Primero la madre fue la que promovió, luchó e insistió para que dicha fiesta se realizaría, Cristina aceptó la realización de dicha fiesta con el afán de complacer a su mamá bajo la idea que *“cumpliéndole su capricho a mi me va a dejar en paz y me va a permitir hacer lo que yo quiera”*, así que los preparativos los dejó por completo en manos de la madre, la cual se hizo cargo junto con sus hermanas (tías de Cristina) de realizar los preparativos para dicho evento.

Al principio Cristina no se preocupaba mucho por dichos preparativos, los ensayos que “tenía” que realizar para los bailes que se presentarían, eran en realidad un buen momento para compartir junto con su primos y primas, los cuales fungieron como chambelanes y damas de honor.

Ahora bien, como Cristina se considera ferviente admiradora de Mickey Mouse, la fiesta estuvo llena de detalles de este personaje, así como personajes de princesas de cuento de Disney, por ejemplo a la entrada del salón pusieron una manta con la imagen de una princesa de cuento de hadas y el nombre de Cristina, los centros de mesas y algunos otros adornos estuvieron también inspirados tanto en princesas como con el ratón de Disney, pusieron en lugar de una mesa para los regalos, un baúl decorado de la misma manera. Todas las mujeres de la familia, en especial la madre, iban con vestimenta de “princesas”, y para ambientar la fiesta tanto a hombres y mujeres se les dio unas orejas de Mickey Mouse.

Sin duda alguna, hasta este momento es notorio ver que esta fiesta más que una fiesta de 15 años, estaba diseñada más como una fiesta infantil, esta situación pone de relieve nuevamente esta confusión de la madre (y de la familia en general) en torno a no tener claro qué tipo de fiesta estuvo planeando en realidad; es cierto que bajo la perspectiva inconsciente, me parece que todo ello deja al descubierto, esta forma infantil en la cual la madre pretende seguir viendo a Cristina, pues el mantener en su mente a su hija en este periodo, genera para ella una especie de alivio, en donde le permite seguir viendo a la hija, como aquella niñita, que viste y piensa como su “princesita”, tan inocente e infantil, con la que no tiene que preocuparse en pensar sobre su sexualidad; y en cuanto a Cristina esta situación también le genera la ilusión omnipotente de seguir siendo su niñita además de adolescente y seguir siendo niña y niño a la vez, o cualquier cosa más.

En cuanto al vestido que escogió Cristina para la fiesta, éste fue un vestido blanco, recto con un listón lila en la cintura, el cual más que vestido de quince años parecía un vestido de novia.

La fiesta también incluyó, bailes en lo que se pretendía que Cristina saliera muy sexy imitando un video de la cantante Beyonce, así mismo, su hermano (un año menor que ella) también presentó un baile, pues era el quinceañero también de la fiesta. Aquí nuevamente la confusión familiar se mantiene presente.

En fin, en términos generales esta fue la fiesta de quince años de Cristina, en la cual, el sinsentido y un halo de locura fueron los protagonistas, es cierto que en general este tipo de festejos tienen como objetivo principal mostrar en sociedad a las jóvenes casaderas, así que dicha fiesta no pretendía ser la excepción, fue a todas lucen un intento por parte de los padres y de la familia en general, ver la imagen de Cristina como “una mujercita como todas”, y justo lo que se puso en juego aquí fueron idealizaciones y una profunda necesidad de negar la realidad, que se intentó cubrir bajo un manto bizarro que sigue dando cuenta de la profunda confusión de los padres respecto a la identidad de los hijos (y de ellos mismos), pues no sólo Cristina fue partícipe y protagonista de esta puesta en escena, sino también su hermano.

Después de este festejo, en la sesión 87, Cristina llega a contar un sueño.

Cristina: *Hoy le voy a platicar de un sueño que tuve. Estaba en un lugar y de pronto tenía que correr a muchos lados, porque donde estábamos había tipos que querían matar a la gente; entonces teníamos que correr, correr y correr; así que de pronto estábamos con la familia y yo me iba con Diego (su primo) él y yo nos íbamos corriendo aparte, y llegábamos a un pueblo y todo estaba bien, pero él y yo estábamos espantados (...) llegamos a un pueblo y vimos como la gente del pueblo llegaba con cara asustada corriendo, nos decían que acababan de llegar otra vez los tipos, empezamos a correr Diego y yo, entonces nos agarró mi tía M y mi tía D, y me dijo mi tía M, -“no, no puedes escapar, la guerra está en todos lados, así que ya quédate con nosotros”- , y les dijimos que - no -, que nos íbamos a ir; entonces nos echamos a correr*

*otra vez, y yo me solté de mi tía M y Diego de su mamá; entonces seguimos corriendo y nos aventamos a una zanja, y cuando nos aventamos a la zanja vimos que los tipos venían de este lado y no del otro, entonces nos aventamos y yo pensé que nos iban a matar, los tipos brincaron como una cerca y cayeron en la zanja y pensé que nos iban a matar, pero no se habían dado cuenta y pensaron que éramos de ellos y empezamos a correr con ellos, pero para que no nos mataran (...) luego ya me desperté, pero me dio mucho miedo eso de correr para todos lados, no me gustó correr para todos lados, a parte sentí feo porque después que desperté pensé: - chale, pero dejé a toda mi familia, como que no me importó porque salí corriendo con Diego y no sabía si habían matado a mis papás o no -.*

Con el material de este sueño, le pedí a Cristina realizar asociaciones que nos permitieran explorarlo más a fondo; así que las asociaciones fueron las siguientes:

Cristina: *Me recuerda como al tipo de guerra de El Salvador, que van atacar los pueblitos, así era más o menos, entonces sí me espantó mucho tener que correr y no saber dónde irme.  
(...) Más que guerra es como una guerrilla.  
Sí, una guerrilla es distinta a una guerra  
Sí, porque la guerra es entre países, y guerrilla es... es un conflicto o un enfrentamiento en casa, en un país, los del mismo país se están matando y no hay nadie en el exterior como en la guerra.*

Después de estas asociaciones, Cristina se quedó callada por unos momentos, un tanto reflexiva

Psicóloga *Cristina, de qué te has dado cuenta, dime lo que piensas*

Cristina: *En eso que dije de la casa, eso más bien se parece como a mi familia*

Psicóloga *En qué sentido*

Cristina: *No sé, tal vez soñé esto porque me esta generando muchos conflictos eso, consciente o inconscientemente, lo de la escuela, lo de las calificaciones, entonces no sé qué vaya a pasar en mi casa, porque puedo estar tranquila pero de pronto me viene a la mente, y me siento mal y pienso qué voy hacer*

Psicóloga *En realidad crees que todo esto de la guerrilla tiene que ver con un conflicto en las calificaciones, o puede haber algo más, ¿crees que algo tenga que ver lo que hablábamos en la sesión anterior?*

Cristina: *mmm... cómo... bueno, puede ser que eso de lo que decía que parece que en mi familia, como que existieran dos bandos los que saben abiertamente sobre mi novia y los que no lo saben pero lo sospechan, tal son ellos los que quieren hacerme daño, no sé pero es extraño que soñara con Diego, porque él es de los primos que no esta de acuerdo conmigo, él es que me molesta mucho por lo de A (su novia), ¿así que por qué salir corriendo con él?*

Psicóloga *Qué piensas*

Cristina: *Por ejemplo, se me ocurre porque vi un concurso sobre una competencia entre equipos donde hay que hacer muchos retos , y pensé que si yo entrara a ese concurso la persona con quien entraría sería con Diego porque es atlético*

Psicóloga *No te parece curioso que nuevamente hablas sobre los retos y nuevamente la competencia entre equipos, ¿a quién estas retando, contra quién compites?*

Cristina: *Es que no es una competencia con mis papás... si me gustaría que me entendieran y que me dejaran en paz*

Psicóloga *No es una competencia con tus padres y sin embargo la guerra y la paz es parte de lo que se esta jugando en ti, la guerrilla tienes razón, es un conflicto en casa, pero aparentemente en este caso no es sólo el conflicto entre tus padres y tú por cuestiones de tu preferencia, también parece ser un conflicto contigo misma por tus preferencias, quizá, hay algo que hoy te cuestiona, algo que puede estarse moviendo*

Cristina: *No creo que sea eso porque yo tengo claro que quiero estar con A, eso ya lo decidí, pero... es que mis papás no lo entienden, es que diego no lo entiende*

Psicóloga *¿Pero?*

Cristina: *Nada, nada...*

En esta sesión creo que una parte fundamental, que ahora existe en Cristina, es la presencia de una angustia tal, que en ese momento la mantiene, con mucha incertidumbre, es cierto hay un conflicto casi bélico en su mente, pues ha comenzado a cuestionarse un poco más sobre sus preferencias, con esto no quiero decir, que sea un punto de cambio para una nueva elección de objeto en cuanto a su orientación sexual, pero sí es punto de reflexión sobre aquellas cosas de las que en general no había hablado.

En las siguientes sesiones Cristina se mantuvo hablando primordialmente de sus amigos y de las calificaciones escolares, las cuales aún se mantenían bajas, pero eran ya, la mayoría de ellas calificaciones aprobatorias.

En la sesión 102 Cristina al comenzar hablar sobre sus amigos gays de la escuela, y el lugar de reunión que han tomado en ella (en la parte trasera de la escuela ) al cual han bautizado como la tumba (“porque ahí salen espíritus del más allá”), relató lo siguiente:

Cristina: *Es que las locas de mis amigos son bien grotescos, se bajan los pantalones y ahí andan enseñando su ... pene, hay a mi la verdad es que me da risa, pero también se me hace bien grotesco, porque están bien locas, son re golfas*

Psicóloga *Son grotescos, ¿quiénes?*

Cristina: *Pues ellos... bueno también sus miembros*

Psicóloga *Por que no me hablas más al respecto*

Cristina: *¿De qué? ¿De los penes?... chale... (silencio) bueno es que la verdad no me parecen nada bonitos, son más bien grotescos... la primera vez que lo vi fue con un primo, y si me pareció asqueroso*

Psicóloga *Con un primo*

Cristina: *Sí, con un tipo asqueroso... bueno lo que pasa es que... cuando iba a la primaria una vez me habló, y me hizo que le agarrara el pene, y lo frotara...*

Psicóloga *Es esto lo que paso en casa de tu abuela*

Cristina: *Sí... se masturbó conmigo... pero ya no quiero hablar de eso*

Psicóloga *Lo has comenzado hablar, por qué no seguimos*

Cristina: *No, hoy no quiero hablar de eso, mejor después, no, no me interesa porque no me gusta recordarlo*

Psicóloga *Podrías decirme únicamente si hablamos de una violación*

Cristina: *Pues me obligó a masturbarlo y me tocó, eso a mí no me gustó, no sé como se llame eso, pero hoy no quiero hablar.*

Después de estas palabras tajantes, Cristina regresó a su relato de la escuela, las calificaciones y sus amigos; así que preferí respetar su decisión hasta que exista una nueva oportunidad de abordar el tema, que por fortuna, ha podido por lo menos decir algo al respecto.



Sin duda este es un tema que le resulta difícil hablar, la veo como asqueada, no me da la impresión de una violación, pero sí de un abuso. Nuevamente tendré que esperar a que Cristina se decida hablar con mayor profundidad sobre el tema.

En la siguiente sesión que correspondía ya a la 110, las situaciones abordadas fueron entorno a su fiesta de 15 años, de la cual dijo:

Cristina: *No sé por qué estaba pensando otra vez en lo de mis 15 años, ah! ya sé, es que apenas vimos el video de mis 15 años, sé veía bien, y no sé me acorde de las cosas que hablaba aquí, creo que de plano fue la fiestecita de mis papás, como que de plano querían verme vestida con vestido y toda la cosa, toda maquillada y eso, pero la verdad pensé que chafa soy, porque es como seguir algo raro*

Psicóloga: *¿A qué te refieres con algo raro?*

Cristina: *Creo que tiene razón, es como que hay algo que ya se sabe, como un secreto que no sé si es consciente o inconsciente, pero todos estamos como haciéndonos mensos y ya nadie dice nada porque es más conveniente*

Psicóloga: *¿A qué te refieres? ¿A la homosexualidad?*

Cristina: *Sí, yo acepté la fiesta porque me convenía, porque si le daba gusto a mis papás me iban a dejar de molestar, y de hecho ahora digamos que están más tranquilos conmigo, salvo por lo de las calificaciones, ya no me han preguntado nada de A., ahora la he llevado más a mi casa, porque la ven como una amiga, con la cual T, por ejemplo se lleva muy bien con ella, la quiere mucho y platican mucho, entonces el la invita a la casa y eso a mi me conviene porque yo estoy con ella pero en realidad no la lleve yo mi mamá la escucha cuando la invita él, así que ya es como una amiga de la familia,*

Psicóloga: *Pero tú crees que en realidad tú mamá no sospecha nada*

Cristina: *Me acuerdo de un comentario que dijo mi mamá el otro día cuando estábamos en una fiesta, en la casa de Xochimilco, nos dijo a A. y a mí, “agarren un colchón y ustedes se duermen ahí”, y había como tres colchones más ahí, y no sé quién más iba agarrar un colchón y le dijo mi mamá “no, no agarres el colchón porque los colchones son para las parejas” y yo me quedé pensando, y dije será muy inconsciente o lo dijo muy consciente*

Psicóloga: *¿Tú qué piensas?*

Cristina: *Es que la verdad no sé, porque por un lado mis tías ven a A como mi amiga, igual que como otros primos tienen sus amigos y que los llevan a todas las reuniones con la familia o que andan siempre juntos, ya lo ven como alguien como de la familia, de hecho algunas de mis tías ven así a A. ya la tratan normal, igual que a todos, pero mi mamá unos días antes me preguntó: -ella es tu novia, verdad? ¡A ver pláticame!- no sé como que quería que le contara como me llevo con ella y todo, pero, aunque si me gustó que me preguntara porque sentí que se quería acercar más a mi, yo no le dije nada, porque pensé, y que tal que al rato se enoja y luego y se pone como siempre con sus letanías, pero no sé si igual ya lo esté aceptando, o qué, también mi papá ve normal a A. y nos vamos juntos en la camioneta y todo, pero no sé se me hace bien extraño lo de mi mamá, porque por un lado nos trata como si fuéramos amigas, pero ya para dormir nos da el colchón matrimonial para las dos y ella y mi papá se durmieron en el suelo, no sé si mis tías sospechen algo o hacen como que no saben nada, o qué*

Psicóloga: *¿A caso esto no se parece en mucho a la parte de los secretos familiares?*

Cristina: *Pero esto no es como lo de mi abuelo*

Psicóloga: *Cómo tu abuelo, que curioso no sabía que estábamos hablando de tu abuelo, o tal vez nunca hemos dejado de hablar de él*

Cristina: *No, no hemos estado hablando de él, yo no soy como él...  
Por una parte si es cierto que en mi familia esas cosas no se hablan, no se habla sobre lo que hizo el abuelo*

Psicóloga: *¿Qué hizo el abuelo?*

Cristina: *Lo que andaba con hombres, pero es que eso no tiene que ver conmigo ahora, ¿cómo lo iba a saber desde antes?, pero sí creo que se parece un poco con lo de mi mamá, porque es como sabe lo de A y como que no, yo no se lo he confirmado, para qué, pero... que tanto puede tener que ver lo de mi abuelo y yo.*

La adolescencia es mucho más que un peldaño en la escala que sucede a la infancia. Es un período de transición constructivo, necesario para el desarrollo del yo. En la adolescencia se manifiesta un cambio biológico y sexual; donde sobreviene una oleada pulsional que empuja, resignifica e invierte el cuerpo infante. El cuerpo genital conquista al cuerpo infantil y es cierto, hay un duelo por ese cuerpo que se va y lo que se implica en ello; se produce además una reelaboración de las identificaciones infantiles, dando lugar a identificaciones adultas, que posibilitarán la construcción de la identidad (Winnicott, 1998, 2001, Blos, 2003, Caplan y Lebovici, 1995).

Cristina, desde los doce años comenzó a manifestar una gran necesidad e inquietud por *“ir a hablar con un psicólogo”*.

Sin duda, esta petición es loable por lo poco común que resulta en adolescentes (e incluso algunos adultos), pensar de primera mano en hablar con un profesional, pero su petición a final de cuentas resulta en ese primer momento ambigua.

En muchas ocasiones la demanda del paciente suele ser algo confusa, algunos necesitan encontrar la explicación a algo que desde su propia historia quedó inconcluso, o entender un comportamiento que les resulta incomodo, o simplemente no saben qué les pasa.

Ahora bien, desde esta primera manifestación, es posible notar que hay en Cristina una necesidad por hablar de aquello que en ese momento no sabe bien a bien como externalizar, pues no entiende exactamente qué es lo que le pasa.

Una parte de aquello que sucede en Cristina tiene que ver con la nueva oleada pulsional que inviste su cuerpo puberal, generando con ello un cúmulo de angustia que no siempre sabe como manejar. Además como dijera Peter Blos (2000) la pubertad constituye un periodo en que el estrés se intensifica y deja al descubierto fallas en la estructura psíquica que habían pasado inadvertidas o parecían irrelevantes.

Pese a que Cristina no le cuenta un motivo específico a su mamá de dicha necesidad de *“ir hablar con un psicólogo”* es aceptado y reforzado por la madre, ya que esta última cree que hay cuestiones que no sabría qué decirle a su hija, por ello considera que es mejor que vea a un profesionalista con quien pueda platicar. Más tarde es también el padre quien apoya la decisión.

Y es que la adolescencia es entre otras cosas el periodo en donde los grandes temas giran en torno a la autonomía, el reconocimiento del nuevo cuerpo, la identidad sexual, y en general al proceso de construcción de una identidad personal (Barnett, 2000).

No hay que olvidar que en la adolescencia todo ocurre con intensidad, la situación cambiante obliga a reestructuraciones permanentes externas e internas que son vividas como intrusiones dentro del equilibrio logrado en la infancia y que obligan a tratar de refugiarse en su pasado mientras intenta proyectarse intensamente en el futuro.

El adolescente realiza un proceso de duelo, por el cual al principio niega la pérdida de sus condiciones infantiles y tiene dificultades en aceptar las realidades más adultas que se le van imponiendo. Los cambios físicos de la pubertad participan activamente en el proceso adolescente, éstos crean gran preocupación, y los vive como perturbadores.

En cuanto a la mamá de Cristina, tanto ella como su esposo ven conveniente que su hija acuda al psicólogo puesto que ha manifestado tener conflictos consigo misma, y considera, sobre todo la mamá, que dichos conflictos están asociados con su identidad sexual, la cual desde los 12 años aproximadamente va notando cambios importantes en torno a ella, cambios que entre otras cosas tienen que ver con *adolescere*, es decir con esta entrada a la adolescencia, con este crecer.

Así mismo la señora X considera que hay temas que no sabría de qué manera abordar con su hija; y considerando que hay profesionistas que sabrían qué contestar entorno a algunas dudas y preguntas específicas o dudas, prefiere llevarla con un profesionista.

Esto es una actitud coherente, pero que también muestra la dificultad de la madre por ser un modelo de identificación adecuado, ya que ella misma se muestra “*muy golpeada por su sexualidad*” lo cual menciona en relación a su padre, pero también es un reflejo de su propia sexualidad; y el desarrollo puberal de Cristina la confronta ahora con entender la sexualidad de su hija, pues no volverá a ser jamás la niña desexualizada que creía que era.

Esto muestra además de la preocupación de los padres, un gran temor por parte de la madre de no querer saber mucho sobre aquellas inquietudes que aquejan a la hija, de tal suerte, prefiere remitirla a alguien más, para que se hagan cargo de los problemas de Cristina, pues ciertamente sabe que hay temas sobre todo del ámbito sexual, que no ha podido pensar para sí misma, de tal suerte el miedo se concentra en no querer escuchar que hay un tema que se sigue repitiendo en la familia, y que tiene que ver con la sexualidad.

Es por ello que a partir de dicha petición, Cristina comienza una búsqueda incesante para acudir con algún profesional con el cual hablar, generar representaciones palabra, que le permitan estructurar y pensar todo aquello que no entendía, pues había una oleada pulsional que la investía y una madeja de resignificaciones que hacer en la vida familiar, que habían quedado acallados por mucho tiempo, y se gestaba un buen momento puberal que los impulsaba a salir.

El hecho de enterarse que su prima con la cual mantenía una “*muy buena relación y con la cual se comunicaban todo*”, no le había confiado su sentir y ni había hablado con ella entorno a lo mal que podía sentirse, al punto de hacer un intento suicida; decepciono mucho a Cristina pero sobre todo generó un movimiento tal, que la angustió mucho, por generar un nuevo temor entorno a ese nuevo pasaje en su vida que implica la pubertad y la adolescencia.

De tal suerte la búsqueda de saber cómo construir su identidad adulta, pero en específico la construcción de su adolescencia, fue muy angustiante puesto que el trabajo de la adolescencia es una reorganización complicada, reestructurante, y de construcción elaborativa (Gutton, 2009).

Así mismo, los procesos de duelo por el cuerpo infantil obligan a una modificación del esquema corporal y un reconocimiento físico de sí mismo en una forma muy característica. Sin embargo, no hay que olvidar que el proceso de duelo necesita tiempo, puesto que el verdadero proceso de la adolescencia es largo (Aberastury & Knobel, 2001).

Gutton al respecto considera que la adolescencia común implica un compromiso puberal con sus investiduras y contrainvestiduras. Peter Blos menciona que la personalidad durante la adolescencia permanece cambiante y se mantiene en constantes movimientos regresivos y progresivos. La regresión en esta etapa no es de naturaleza defensiva, es necesaria, y está puesta al servicio del desarrollo (Blos, 2003).

El adolescente necesita darle a todo esto una continuidad dentro de la personalidad, por eso se busca un sentimiento de continuidad y mismidad. La identidad es esta capacidad del yo para mantener la mismidad y la continuidad frente a lo cambiante, un sentimiento interno, una unidad de personalidad sentida por el individuo y reconocida por otro.

Así que sobre esta construcción de hacer adolescencia es donde esta la necesidad de Cristina y por ello la búsqueda de encontrar alguien con quien hablar. Finalmente Cristina acude al Centro Comunitario para apuntarse nuevamente en la lista de espera. En dicha lista escribe que *“quiere hablar con un psicólogo... por satisfacción personal”*.

Es importante recordar que en dicha primera entrevista, Cristina llegó en compañía de su mamá, esta última se presentó con poco arreglo personal (sin pintar, poco peinada y poco prolija), llevaba una vestimenta gris, con una apariencia sumisa y un poco nerviosa. Una vez estando dentro el consultorio ninguna de las dos pudo referir ningún motivo de consulta aparente, y daban una apariencia de complicidad. Estando a solas con ella, tampoco pudo referir motivo de consulta alguno.

Al respecto, podría decir que la presencia externa de los padres empieza a hacerse innecesaria, la separación es posible y necesaria, pero en general no es fácil, hay sin duda todo un trabajo previo por hacer, pues el adolescente vive con una desubicación temporal, convierte el tiempo en presente y activo en un intento de manejarlo.

También es cierto que los adolescentes para establecer una identidad adulta, lo hacen apoyándose en las primeras relaciones objetales parentales internalizadas y verificando la realidad que el medio social le ofrece. Sin duda la adolescencia común implica un compromiso puberal con sus investiduras y contrainvestiduras y un recorrido que culminará con la desinvestidura adolescente (Gutton, 1991).



De tal suerte para manejar y posibilitar esta separación constructiva y necesaria para el adolescente, Blos sostiene que la implementación del tratamiento psicoanalítico puede resultar ideal, ya que puede evitar además, una patología más grave en la edad adulta. La tarea principal en esta etapa, de acuerdo con Blos (2003), es favorecer el proceso adolescente y restaurar un funcionamiento psíquico óptimo.

Ahora bien, es cierto que en los cuatro intentos previos de mantener un tratamiento psicológico e incluso al iniciar conmigo, Cristina, se siente interesada por acudir con alguien con el cual pueda *“hablar”*, sin embargo es justo en la misma primera entrevista que advierte además *“A mí me gusta ir al psicólogo, pero luego ya no”*; esto, aunado a su actitud retadora nos da cuenta que Cristina, lo que buscaba era primero poner a prueba a ese otro que tiene enfrente, buscarlo y confrontarlo, moviéndose en la ambivalencia de ser descubierta y no, escuchar el veredicto del terapeuta, a saber lo que le pasa, porque no siempre ella misma se entiende; al respecto Nasio (2000), menciona que los pacientes depositan en el terapeuta la idea que él sabe lo que les ocurre, por eso necesitan que ese otro se los diga, pues depositan en dicho terapeuta esa omnipotencia del saber.

Sin duda, en el tratamiento de Cristina, hay muchas aristas y un sinfín de temas a tratar, sin embargo todas ellas llevan un sello en común que tiene que ver con el mantenimiento, construcción, y pasaje adolescente, del cual seguimos trabajando en su tratamiento ya por poco más de dos años, sin embargo para entender parte del trabajo que se ha llevado a cabo con Cristina me abocare a tres temas fundamentales.

## 5.1 Transgresión adolescente y relación con los padres

El proceso de la adolescencia es un cambio radical que genera en el infante una crisis tras la aparición de los caracteres sexuales secundarios, además de obligarlo a reformularse los conceptos que había adquirido hasta ese punto de su vida acerca de sí mismo, sus padres, sus amigos, sus intereses, etc.; que lo lleva a abandonar su parte infantil y a proyectarse al futuro como adulto; generando con ello un proceso de cambio, de desprendimiento.

Recordemos que en la vida de Cristina, hay muchas cosas que se presentan confusas, su familia “es y no es”, sus padres “están y no están”. ¿A qué me refiero con esto? Ella es la segunda hija de una familia de 6 integrantes (sus padres y tres hermanos más) su papá, desde hace 8 años trabaja en la ciudad Cuernavaca, motivo por el cual va a su casa cada tercer día, y por ello no se ven mucho. Su mamá al igual que el padre tiene un negocio, cerca de su casa en el DF, de tal suerte, sus padres están y no están.

Con respecto a sus hermanos, la primera es una mujer de 18 años, la cual estudia modas y Cristina la refiere como “muy femenina”, mencionando además:

*“Ella es así, como muy femenina (...) luego me peleo con mi hermana por el espacio (...) ella se preocupa mucho por su físico (...) ya somos buenas hermanas”.*

Posteriormente se encuentra Cristina, luego un hermano, cuya diferencia de edad es de 1 año y que sin duda alguna quitó a Cristina rápidamente del ser el centro de atención de sus padres, por ello de él comenta:

*“Desde siempre ha sido el consentido (...) yo no me llevo bien con él, siempre nos peleamos casi de cualquier cosa (...) desde que me acuerdo nos peleamos (...) me gusta molestarlo”.*

Finalmente esta el hermano menor del que dice:

*“Ahora es él consentido por ser el más pequeño (...)”*

Hasta este momento es posible notar que Cristina necesita encontrar una diferenciación con respecto a sus hermanos, aceptación y reconocimiento de los otros, primordialmente de los padres. Y es que como menciona Peter Blos (2003), Cristina ante la urgencia de responder a su angustia por la identidad y en su imposibilidad de materializarla, recurre en su tránsito a distintas modalidades de ser dependiendo de sus posibilidades de discriminación entre el sí mismo y el otro.

Es decir, lo primero que hace Cristina, para diferenciarse, es tomar su cuerpo, su apariencia, ya que no se muestra femenina como la hermana, pues ésta es a juicio de ella *“extremadamente femenina”*, así que al contrario de ella, Cristina es más del tipo masculino, pero a diferencia de sus hermanos, ella juega a ser la rebelde y líder de la casa, la que hace todo lo que los hermanos no se atreven hacer, puesto que para poder competir con ellos tiene que hacer más que ellos, sólo que en esta competencia el punto focal estriba en que ellos son hombres y ella al ser mujer que no acepta la castración propia del género, tiene que mostrarse así misma nuevamente más masculina, pues en casa, los consentidos de la familia, han sido los dos hombres, y no las mujeres.

Al respecto Freud (1915) señala que las tendencias agresivas y los impulsos pregenitales orales y anales son reactivados, las fantasías edípicas reaparecen, también el complejo de castración y la envidia del pene en las niñas ocupa nuevamente un papel central.

De esta situación en que los hermanos han sido los consentidos de los padres comenta: *“Al principio me hacían sentir mal, pero ya me acostumbre y no me importa (...) Pues sí, para mí no es importante”*.

En realidad, esta situación es tan importante, que es el motor de cambio y desafío para esta construcción de adolescencia que va haciendo para sí misma. También es cierto que en este periodo adolescente por el cual atraviesa Cristina los grandes temas giran en torno a la autonomía, el reconocimiento del nuevo cuerpo, la identidad sexual, y en general al proceso de construcción de una identidad personal (Barnett, 2000). Al respecto Peter Blos (2003) menciona que la personalidad durante la adolescencia permanece cambiante y se mantiene en constantes movimientos regresivos y progresivos.

Es así que en estos movimientos progresivos y regresivos Cristina mantiene cada vez más una mejor relación con los hermanos, aliándose con ellos, sobre todo su hermano un año menor que ella, para enfrentar juntos esta construcción de identidad adolescente. Como menciona Aberastury (2001) el infante es investido por la nueva oleada pulsional, en donde los elementos biológicos introducen una modificación irreversible, ante ello generará a la postre un duelo por el cuerpo y rol infantil que se irá perdiendo, pues ya no se volverá a tener jamás ese cuerpo y lo que ello implica. Los procesos de duelo por el cuerpo infantil obligan a una modificación del esquema corporal y un reconocimiento físico de sí mismo en una forma muy característica. Sin embargo, no hay que olvidar que el proceso de duelo necesita tiempo, puesto que el verdadero proceso de la adolescencia es largo.

Sin embargo la estabilización de la personalidad, no se logra sin pasar por un grado de conducta patológica inherente a la evolución normal de esta etapa. En realidad, esto es parte normal de la adolescencia; tal vez lo que sería patológico sería que esta conducta no se presentará.

La conducta del adolescente está dominada por la acción, hasta el pensamiento necesita hacerse acción para poder controlarlo. No puede mantener una línea de conducta rígida, permanente y absoluta aunque lo intenta. Las luchas y rebeldías externas son reflejo de los conflictos de dependencia infantil que persisten. Los procesos de duelo obligan a actuaciones con características defensivas y psicopáticas. En donde los fenómenos de violencia como un acto observable que surgen en la adolescencia son en parte normales, ya que obedecen al desafío de los adolescentes respecto al mundo adulto. Se requiere de cierto monto de violencia para separarse en el proceso normal adolescente. Lo cual es muy común observar en Cristina sobre todo al principio del tratamiento, en donde menciona:

*“Según yo no hago nada grave, en el salón corro con mis amigos, a veces me peleo, pero nada grave, según yo estoy en un nivel medio, ni tan calmada ni hecho tanto relajo”.*

Ahora bien, la crisis adolescente normal puede ser confundida con un trastorno de personalidad psicopática. La diferencia radica en que, al final de la adolescencia se adquiere una identidad y se disminuye la tendencia a la acción a favor de la elaboración y el pensamiento reflexivo (Aberastury & Knobel, 2001).

En Cristina, hay un sinnúmero de manifestaciones de este tipo, el hecho de infringir las reglas a tal nivel que por ejemplo los profesores de la secundaria, estaban expectantes para ver qué tanto hacia o deshacía la alumna, sobre ello Cristina decía:

*“Se la pasan vigilándome (los maestros) como para que no vaya hacer una revolución en la escuela, pues como tengo mucha gente que me sigue en la escuela (...)”.*

Su famoso slogan para la campaña de la presidencia estudiantil de la secundaria, también es ejemplo de ello.

*“Vive alegre y como loco que la secu dura poco”*

Más adelante, al ingresar al nivel preparatoria, sus constantes conductas tales como “*mega borracheras*”, irse de pinta, mentir, en general, acciones que sin duda podrían hacernos pensar sobre los límites existentes entre lo patológico y lo normal, sin embargo, todo ello era y es parte de este actuar violento adolescente.

Violento en el sentido de la irrupción estruendosa que su actuar provoca a los ojos de los demás.

Infringir la ley de a poquito, como lo hacía en la preparatoria, en donde argumentaba que como las cosas no estaban escritas entonces se podían hacer, por ejemplo cuando llevó un sleeping para acostarse en las áreas verdes de la escuela, como en ese momento ninguna autoridad les dijo nada estaba planeando llevar casas de campaña, afortunadamente esto último, ya no pasó.

Ante ello hay que recordar que los fenómenos de violencia como un acto observable que surgen en la adolescencia son en parte normales, ya que obedecen al desafío de los adolescentes respecto al mundo adulto. Así que los objetos de autoridad hacia que el adolescente dirige una conducta hostil y desafiante son representaciones de los padres de la infancia con los cuales éste necesita romper y separarse.

También es cierto que el fenómeno grupal facilita la conducta psicopática expresada en acting out (producto del descontrol frente a la pérdida del cuerpo y rol infantil), y aparecen conductas de desafecto, crueldad, de indiferencia, falta de responsabilidad, etc., que son típicas de la psicopatía y en cierto momento de de la adolescencia normal.

En Cristina, es muy común mantener una conducta actinosa, en donde es recurrente sus constantes retos y transgresiones hacia las normas tanto escolares (como entrar tarde a clases o no ir de vez en cuando a la escuela para irse de “pinta” con los amigos) y sobre todo familiares, (como ir a fiestas sin permiso y beber alcohol en exceso) todas ellas en compañía de sus amigos.

Todo esto sin duda, también tiene que ver con que la estabilización de la personalidad, no se logra sin pasar por un grado de conducta patológica inherente a la evolución normal de esta etapa. Pero en Cristina este actuar tan descontrolado por momentos y tan estruendoso en la mayoría de las ocasiones, resultaba sin duda alguna una prueba muy difícil de superar, puesto que la apuesta para poner freno a todo ello estribaba en el trabajo de pensar, de pensar la adolescencia, de construir su adolescencia, en cuyo caso era su análisis y analista quien acompañaba este andar que se veía muy lento, casi inexistente por momentos, pero que al final del día se construía.

Manonni (2000) considera que la búsqueda de saber qué identidad adulta se va a constituir, es angustiante y las fuerzas para superar estos duelos se obtienen de las primeras figuras introyectadas que forman la base del yo y el superyó. La integración del yo se produce por la elaboración del duelo por partes de sí mismo y por sus objetos. En este caso la introyección existente del superyó de Cristina, contaba con un modelo muy ambiguo de superyó endeble por parte de los padres, es decir, por un lado la consigna familiar pedía cumplir con normas sociales y familiares establecidas, pero son los mismos padres los que en su momento transgreden también las normas con el fin de “ayudar” a Cristina, ejemplo de ello es cuando se ponen en contacto con personas que les dan anticipadamente los resultados del examen de preparatoria que realizó su hija para ingresar a la institución que ella quería, en este caso, por sí misma pasó el examen, pero los padres tenían preparado dinero para sobornar a quien fuese necesario con tal de que la hija entrara a la institución elegida.

Ante esta situación es entendible la idea tan arraigada de Cristina cuando dice:

*“Me gusta ganar y nunca perder”*

Esta frase también es punto focal para entender el constante enfrentamiento y disputas existentes entre Cristina y sus padres, pues si bien es cierto que durante la adolescencia, la agresión aparece como necesaria para la separación de los objetos parentales y sus valores, pero adquiere diversas manifestaciones en la clínica cuando predomina en el funcionamiento mental de un individuo, además de que encuentra diferentes caminos de expresión y formas de patología.

Los fenómenos de violencia como un acto observable que surgen en la adolescencia son en parte normales, ya que obedecen al desafío de los adolescentes respecto al mundo adulto.

Pero en el caso de Cristina una de las formas de separarse tiene que ver con mentirle a los padres, y por ello dice:

*“(...) es que ellos quieren que cambie, pero yo no me quiero cambiar (...) lo que hago cuando van a dejar papeles es fingir que sí quiero cambiar, para que ya no me estén molestando”.*

*“no me entienden y no saben respetar mi tiempo y mi espacio entonces no tiene sentido de que me quede a nada de lo que me digan”*

Sin duda la normalidad en la adolescencia está conformada por los cambios bruscos; se ama y se odia a los padres simultáneamente o sucesivamente, se ama a uno y se odia al otro; el adolescente se muestra rebelde y a veces dependiente; desea tener un vínculo confidencial con los padres y en otras ocasiones los desprecia, es generoso y egocéntrico a la vez.



*Bueno, sí reconozco que a veces trato mal a las personas que me importan (...) Bueno sí, no los trato como debería, a veces le contesto mal a mi mamá, o luego ni le hago caso y pienso: ¡hay que se aguante!”*

*“no me caen bien mis papás (...) quisiera que me dejan hacer lo que yo quiera”.  
Mi mamá si tiene más derecho, ella me ve todo el día, ella es a la que le hablaban en la escuela, la que siempre me anda preguntando cómo me fue y todo, y bueno si me lo hubiera dicho ella, digo sí”.*

*Pues para mi esta mejor que no esté en la casa (su papá), sólo me hace enojar y no me gusta que esté (...), él luego habla y habla y nunca llega a nada (...) mi papá dice que soy igual que él...!los dos nos aterramos!”*

Así mismo, La conducta del adolescente está dominada por la acción, hasta el pensamiento necesita hacerse acción para poder controlarlo. No puede mantener una línea de conducta rígida, permanente y absoluta aunque lo intenta.

*Ellos (sus padres) siempre me reprimen, y se la pasan molestándome y fregándome siempre”.*

Winnicott (2001) menciona que la imposibilidad de pensar–jugar, es a menudo una puesta en acto que se puede expresar en actos de gran rebeldía, autoagresivos o triunfos maniacos.

*“(...) de pronto hago cosas más para joder a mis padres (...) ¿Por qué tengo que hacerle caso a un tipo que dice que es mi papá? ¿Qué, por el sólo hecho de poner un esperma ya tengo que hacerle caso?”*

Con el hecho de subir fotos a su página de red social, en donde aparece besándose con su novia en turno, pensando ingenuamente que nadie de su familia la vería, no es en modo alguno un acto de ingenuidad, más bien tiene que ver con un reto, con esta carga inconsciente de querer enterar a los padres de eso que quiere y no decirles, de eso con los que quiere molestarlos, eso que tiene que ver con su sexualidad y por lo cual es castigada y señalada por sus padres.

En este caso, y con el afán de tener un lugar en la mirada de los padres y diferenciación con los hermanos Cristina al tomar su cuerpo y por ende su sexualidad, es usada ésta como una forma más de disputa con los padres, esto en el sentido de no cumplir con los ideales de los padres; al respecto menciona:

*“El tenía mi futuro como él lo quisiera, decía que él quería verme a mi hermana y a mí casada con un hombre rico guapo, y ni hombre, ni rico, ni guapo (...) y pues bueno yo cambie sus planes (...) bueno no es por cambiar sus planes, lamentablemente él no tiene que planear mi vida” (...) Actualmente ando con una chava...Mis padres no saben que soy gay”*

Por último no hay que olvidar que el adolescente presenta una conducta que es el resultado final de una inestabilidad biológica y psíquica, de la urgencia de los dispositivos cambiantes de relación objetal y de la vitalidad de los conflictos inconscientes. En la medida en que no encuentra el camino adecuado para su expresión vital y la aceptación de una posibilidad de realización, no podrá nunca ser un adulto satisfecho.

## 5.2 Identificación e identidad sexual

Para Freud (1905), la pubertad es un periodo del desarrollo en el que, debido en gran parte a los cambios fisiológicos que la acompañan, generan una fuerza tal en los impulsos sexuales, que buscan como fin último una primacía del erotismo genital.

*“Lo que pasa es que a mediados de los 12 años fue cuando me corté el cabello, de tenerlo muy largo me lo corte muy chiquito, además de que ya no quise usar vestidos y esas cosas, me ponía la ropa de mi hermano (...).*

A este respecto podemos ver que los procesos de duelo por el cuerpo infantil obligan a una modificación del esquema corporal y un reconocimiento físico de sí mismo en una forma muy característica. Sin embargo, el proceso de duelo necesita tiempo (Aberastury A. & Knobel M. 2001).

Y es que como recordaremos en la vida de Cristina la confusión permea en la familia desde hace mucho tiempo, ejemplo de ello es cuando su mamá, al notar la apariencia que va tomando Cristina con respecto a su cuerpo (vestirse y cortarse el cabello de forma masculina) dice:

*“Mi mamá nota cosas raras en mi (...) Una vez me preguntó ¿qué si era niño o niña? yo no supe qué contestar porque me preguntó así de repente... yo sólo le pregunte qué ¿por qué me lo decía? y ella dijo: - es que no sé quién eres, ¡te doy hasta los 18 para que me lo digas!-“*

Definitivamente, ésta es una pregunta poco usual, en la que se ve reflejada la confusión de la madre al preguntar más qué por la preferencia sexual de la hija, pregunta por su género y su identidad, donde se juega el “*quién eres*”, ya que al parecer éste no es claro para la madre.

Al respecto Laplanche (1995) parafraseando a Freud dice que la sexualidad es introducida por la madre a través de los cuidados corporales, incluso afirma que no podemos ignorar, ya desde los inicios de la relación madre-bebé el papel del pecho, que más allá de su ofrecimiento como órgano de la lactancia simultáneamente transmite el investimento sexual inconsciente.

Y por su parte Piera Aulagnier (2004) menciona que el nacimiento del sujeto surge a partir del discurso del otro. No sólo del discurso del otro sino que el nacimiento del bebé, en tanto sujeto humano, es consecuencia también de ser catectizado por la madre, libidinizado por la madre. En el caso de la madre de Cristina lo curioso aquí es pensar cómo es que la madre ha introducido la sexualidad en Cristina, cuando en ella misma, esta no es muy clara.

Esta situación pone de manifiesto un punto importante de la identificación, ya que incluso los mismos padres de Cristina no parece dejar muy en claro su propios roles, es decir, tras una entrevista con ellos es visible que la madre no es muy femenina, de hecho su trabajo es más masculino; y en general siempre ha vivido:

*“(...) atormentada con el tema de la sexualidad (...) producto de un secreto familiar”.*

Es cierto que la identificación femenina no se reduce a un asunto anatómico, ni de forma absoluta a un asunto de roles, sino que tiene que ver con el yo ideal que se apuntala a partir de la identificación de la hija con la madre.

Invariablemente la forma en la cual la madre vive y asume su propia femineidad influirá en el establecimiento de la femineidad de la hija, jugándose además la resignificación de la femineidad de la madre. Y es que la niña definirá a la madre, empleado el mismo discurso cultural por el cual ella se definirá a así misma, y que no será más que el reflejo de cómo la madre se define a sí misma (Téllez Rojo, 2000).

Es por ello, que en la madre de Cristina existe una gran confusión por el género de su hija, producto de una profunda confusión sobre sí misma entorno a su identidad femenina, cómo ver en la hija a una mujer, si no lo ve en sí misma, cómo asumir su propia feminidad y ser el modelo identificador de la misma.

Téllez Rojo (2000) menciona que madre e hija al compartir el mismo género, posibilita en esta última generar un yo ideal, pues la niña en tanto mujer es igual a la madre en donde dicho ideal de yo femenino es internalizado, de tal suerte la niña ama y desea a un objeto con el cual y simultáneamente se identifica, identificación que crea y construye una imagen temprana femenina.

La importancia de tal femineidad primaria para la mujer, es fundamental, la madre identifica a la hija como su doble, y genera en ella una posición ideal, de plena completud y la niña querrá y deseará ser igual que su doble idealizado, identificándose con ella y por tanto construyendo un yo ideal femenino.

Ahora bien, en cuanto al padre de Cristina, éste no se percibe como muy masculino, y en su familia ocasionalmente bromean con él diciéndole que es el novio de otro familiar de género masculino, él mismo menciona que decidió casarse pues a sus 34 años *“el tiempo se le estaba pasando”* y dice *“sabía que no tenía que idealizar a una persona porque sería una tontería que yo dijera quiero un príncipe azul o una princesa azul, nunca la voy a encontrar (...)”*, así que después de hacer una lista de posibles candidatas, decidió casarse con su vecina (madre de Cristina).

Si bien es cierto, esto no es indicador de una homosexualidad por parte de los padres, sí genera una perspectiva ambigua y mucha confusión entorno a la identificación sexual, de la cual Cristina no puede asirse tan fácilmente, y se ve envuelta en la misma confusión familiar, producto de la introyección identificatoria.

Dicha identificación Freud en 1921 la define como la manifestación más temprana de un enlace afectivo a otra persona, que desempeña un papel importante en la prehistoria del complejo de Edipo, de tal suerte la identificación posibilitara la construcción del yo a semejanza de otro desviándose del igual que y del así como, para construir un proceso identificatorio secundario, es decir, la identificación propiamente dicha (Freud, 1905).

En el caso de Cristina en su identificación secundaria, entre otras cosas ha tomado para sí este miedo y confusión que hay en los padres en torno a su identificación sexual, en donde la identificación primaria y secundaria que atraviesa en ella es implantada desde los propios edipos de los padres; al respecto Téllez Rojo (2000) reitera que la niña tiene la intuición de su feminidad y de su sexo, en acuerdo o desacuerdo con el placer o displacer de su madre, pero también a partir del placer o displacer de su padre respecto a ella. Ahora bien, si la madre esta complacida por tener una hija y si ella misma esta narcizisada de ser mujer, todo se adecuara a la niña para que ella misma invista su feminidad y su sexo de manera positiva.

Sin embargo en el caso de Cristina la identificación con la feminidad de la madre siempre ha sido un tema ambiguo, y su único modelo femenino, se muestra ante ella como muy extremo, calificando por tanto a la hermana como “muy femenina”; esto sin duda genera una gran dificultad para asumirse como tal.

Es así, que desde un inicio del tratamiento Cristina refiere:

*“Desde hace un año ando con una chava (...) cuando era niña tuve novios, pero ni al caso, era más de juego de niños, y desde mi primera novia me empezaron a gustar (...)”*

Esta fase del desarrollo, la fase genital, supone, por un lado, revivir los conflictos edípicos infantiles y, por otro, la necesidad de resolverlos con una mayor independencia que los progenitores y un cambio en los lazos afectivos hacia nuevos objetos amorosos. Así que la identificación en que se sostiene la elección de objeto femenino tiene que ver con la fijación producida por la figura femenina, es decir la madre, pues ésta quien facilita la identidad de género que construirá para sí misma la niña (Freud, 1914).

Recordemos que la madre deviene el primer objeto de amor a consecuencia del influjo del suministro de alimento y del cuidado del cuerpo, (de tal suerte esta sería la primera fase del vínculo madre – hija); y lo seguirá siendo hasta que la sustituya un objeto de su misma esencia o derivado de ella.

Este primer sentimiento amoroso que tiene hacia la madre, será interrumpido con la pérdida del seno materno, es por ello que dice Freud, la mujer no se consuela jamás de semejante separación, por lo cual llevara siempre la huella del resentimiento por haber sido dejada en la insatisfacción. Este resentimiento, desaparecerá bajo los efectos de la represión y reaparecerá más tarde, durante el complejo de castración.

Para 1906 Freud apunta que el daño narcisista que la madre provoca en la niña permite la formación de un resentimiento por parte de ésta por no haber sido dotada de manera “suficiente” de pene por parte de la madre, esto es, y a diferencia del varoncito a lo que la niña se enfrenta por primera vez, a saber, con lo real de la falta que la constituye y para lo cual tratará de de-mentir de ahora en adelante.

Tras esto no tardará en florecer los celos hacia los niños a quien la madre “ama mucho mas” en la medida que les ha dado “más que a ella” con esto la infante adquiere la posibilidad de desprenderse de la ligazón madre de la que hasta el momento se había servido, marcándose así la relación ambivalente de la niña con su madre por no haber recibido “lo suficiente”. Esto de alguna manera será motivo para la bifurca de la posición masculina de la niña, tal como lo ha hecho Cristina, tanto al tomar actitudes masculinas, como también mantener una conducta ambivalente con los padres, en especial, con éste último.

Ahora bien, tomemos en cuenta además que como Freud menciona, diversas son las salidas del complejo de castración y nacimiento del complejo de Edipo en la mujer, en donde ella reconoce el hecho de su castración y, así, la superioridad del varón y su propia inferioridad, pero también se devuelve contra esa situación desagradable. De esa actitud bi-escindida derivan tres orientaciones de desarrollo o salidas de la sexualidad femenina.

De las cuales la segunda salida a dicha sexualidad es la asumida por Cristina en el sentido de que tras obstinarse a la falta retiene la masculinidad amenazada; se empeña en creer que un día poseerá un pene como el que vio en el varón, llegando a ser semejante a él, generando con ello un complejo de masculinidad, en donde en donde el fantasma de ser un hombre constituye el objetivo de su vida (al igual que Cristina, pues esta competencia con sus hermanos, primordialmente, es en gran medida por aquello que compite). Este complejo de masculinidad puede desembocar en una elección de objeto homosexual manifiesto.

Entonces la homosexualidad femenina puede ser considerada como una solución a priori ya que para Freud el verdadero problema en las mujeres es la heterosexualidad y la manera en que se separan las niñas de su objeto primordial, la madre, es decir por qué misterio la pulsión emigra del seno al pene en la mujer.



Finalmente y ahondando en la identificación en que se sostiene la elección de objeto femenino de Cristina, ésta tiene que ver con la fijación producida por la figura materna, de la cual Freud afirma que es su primer objeto de amor, de tal suerte que si el sujeto se identifica de una manera especial con ella, podrían más tarde tomar a la figura paterna como un rival y una de sus salidas será volver sobre sí misma tomando una elección de objeto narcisista, es decir, buscará sujetos de su propio sexo para relacionarse. Esta situación de vuelta sobre sí o identificación de tipo narcisista, es la que la impulsa a buscar como objetos de amor, a sujetos de su mismo sexo, es decir mujeres.

Aunque aquí la pregunta estriba en qué tanto Cristina busca en verdad objetos amorosos u objetos de identificación femenina, de los cuales sólo pudo asirse de manera por demás confusa, llena de miedos y bajo el halo de lo no dicho, de secretos familiares que no permiten asegurar un modelo identificatorio adecuado.

Dicha confusión identificatoria debe ser pensada además bajo la identificación con el abuelo que Cristina ha asimilado, vía los padres (Freud, 1914, 1931).

Es decir, hablando de una línea transgeneracional, que es importante destacar en cuanto a la constitución familiar de Cristina, se encuentra la historia del abuelo materno, que al estar casado con la abuela, mantuvo en secreto una familia alterna con la cual también tuvo hijos, y bajo la cual intentaba cubrir a sí mismo su propia homosexualidad.

De dicha situación la madre de Cristina fue la primera en enterarse pues por ese entonces, un novio que tenía le dijo que la había dejado porque su padre quiso “*propasarse*” con él, así que junto con otros jóvenes lo golpearon, esta situación era conocida por todos los vecinos (incluido el padre de Cristina), era un secreto a voces, del cual la familia no estaba enterada, todos los sabían menos ellos. Así que es la madre de Cristina quien tuvo que “armar ese rompecabezas” y descubrir o devalar el misterio de su padre y su sexualidad; pues efectivamente mantenía

relaciones homosexuales con muchos hombres; aparentemente no todos los hermanos de la madre de Cristina se enteraron de ello, era un secreto que debía quedar así, la abuela si lo supo, y por ello dejó de tener contacto sexual con el que ante la ley siempre fue su esposo; sin embargo y producto de sus múltiples parejas sexuales el abuelo es infectado del VIH y un año más tarde muere de SIDA (cuando Cristina tenía 3 años).

En su texto de *Introducción del narcisismo*, Freud habla de los fundamentos del narcisismo de la transmisión entre y a través de las generaciones lo que a su vez descubre la disposición del apuntalamiento mutuo del narcisismo del niño y del narcisismo parental. Es en este texto donde se introduce la noción de un sujeto inconsciente dividido entre la exigencia de ser él mismo su propio fin y de sujeto del conjunto.

Sobre dicha homosexualidad del abuelo, Cristina refiere que ésta “*nada tiene que ver*” con ella misma pues se enteró hacía poco tiempo, “*mucho después de elegir su preferencia sexual*”, a partir de una confesión que le hace una tía, a la cual no le cree, y más tarde es reafirmada por la propia madre tras un lapsus y en especial cuando ésta última encara a Cristina tras enterarse de su orientación sexual en voz de la orientadora escolar, quien se los comunica a los padres.

Sin embargo, Cristina al igual que el abuelo mantiene su homosexualidad como un secreto a voces, sus padres desde un primer momento sospechaba sobre su orientación sexual, no se atreven a preguntar abiertamente, y cuando lo hacen, Cristina simplemente no dice nada, y al respecto de que su conducta se parece a la del abuelo, en un primer momento mencionaba:

“(…) *si, pero no tiene nada que ver mi abuelo, yo no me meto con todo mundo*” “*no me acuesto con todas*”.

Es cierto también que estas situaciones develan nuevamente secretos familiares cuyos protagonistas creen tener perfectamente guardados; dicha situación nos lleva a pensar en las palabras de Freud, donde indica además, que la identificación responde a deducciones inconscientes, puesto que es una apropiación a causa de una etiología idéntica; expresa un como si y tiene que ver con una comunidad que persiste en el inconsciente. En este caso dichas identificaciones permean en el inconsciente familiar de Cristina, más que la homosexualidad como tal, una profunda confusión y ambigüedad sobre modelos identificatorios claros (Freud, 1921).

Faimberg, (2006) menciona que en las identificaciones transgeneracionales, el sujeto queda preso de la intrusión de otro, el cual está ligado a una historia que no pertenece al lapso de vida del sujeto, proceden de una conflictiva desarrollada en otra generación. Esta intrusión, que también vía los padres, se enquistaba inconscientemente y parasita el psiquismo del sujeto, dejándolo pasivo y cautivo de otro no presente, que sin embargo lo habita y posee, y al cual reactualiza desde “*el más allá*”.

Kaës (2006) plantea que son estos fantasmas los que compelen a la repetición del pasado en el presente, es decir, los conflictos pasados (no resueltos) de los padres interfieren en la relación actual con sus hijos. El hijo viene a ser un compañero silencioso en la tragedia familiar y es cargado por el pasado opresivo de sus padres desde el momento que él entra al mundo. Los padres parecen condenados a repetir, (reeditar), la tragedia de su infancia con su propio bebé, el cual será un eslabón más de una cadena sin la participación de su voluntad.

El rol que juega el hijo entonces, es el de ser portador de un mandato de la transmisión familiar y participa también del equilibrio de ella, y es a menudo portador de un secreto de familia. De tal suerte el hijo como portador de un mensaje, reproduce la manera de ser de los padres, y a su vez la manera de ser de los abuelos, esto es el mandato que es dado al bebé a través de las generaciones (Lebovici, 1999).

En el caso de Cristina, la confusión y secretos familiares, el no hablar las cosas y jugar al pacto de bribones en donde todos saben algo y hacen como que no, es justo la conflictiva generacional que se reproduce vía la identificación sexual; ejemplo de esto es cuando la madre de Cristina aparta un colchón especial para que duerma ahí Cristina y su “amiga”, pues dice “los colchones son para las parejas”, todo esto es sin duda una gran confusión en Cristina, que pese a que ella preferiría hablar abiertamente con sus padres sobre “*sus preferencias*”, esto no es posible, por que hay una repetición familiar de callar la verdad pues la realidad es tan confusa para ser dicha, que mejor no dicen nada.

Es así, que en la historia familiar de Cristina este velo que ha quedado desde la historia del abuelo (o probablemente desde antes), es parte de lo que se viene repitiendo, con los padres y ahora con Cristina (y sus hermanos); por ello el objeto transgeneracional es objeto de investidura, pero con la característica de ser objeto de otro y no objeto directo de la descarga pulsional.

Es decir, lo que hace la investidura es transitar por la psique de otra persona erotizada previamente. Para aceptar esta idea habría que aceptar que la libido del niño encuentra su fuente no sólo en su propia vida pulsional sino que en la libido de la madre. La psique de la madre de alguna manera atrae la pulsión del niño ayudándole a transformar una excitación en sensación, así como la transformación de la percepción en fantasía simbólica (Eiguer, A. et. al. 1998).

Es así que con todo este actuar de Cristina, y no hablando únicamente de su elección de objeto sexual, notamos que lo que se pone en juego en estas identificaciones, tiene que ver con la constante e incesante búsqueda y construcción de la identidad, misma que le ha permitido seguir en tratamiento conmigo, por más de dos años; sin embargo la travesía aún es larga, los senderos del inconsciente por develar, el pasado que deviene presente, la incertidumbre y confusión que enmarca el cuadro familiar tras un juego de identificaciones que poco a poco emergen son parte de un nuevo camino en construcción.

Lo que se trasmite es lo que no se contiene, lo que no se retiene, lo que no se recuerda: objetos perdidos que aún pueden encontrarse en duelo, la culpa, la vergüenza y finalmente lo reprimido. Esto es lo que forma la materia y el proceso de transmisión. “Lo que se trasmite es lo que queda en suspenso en la transmisión misma” (Kaës, 2006).

La construcción que hoy se forja Cristina es justo en el periodo adolescente, lo cual no es una casualidad, pues este periodo no es sólo un punto de llegada o un fin en sí mismo, sino más bien es un punto de partida; donde parte de lo que se pone en juego es el sujeto mismo, el sujeto en su dimensión inconsciente; aquel sujeto del cual es extraída su palabra, su discurso; con el cual se entabla un tipo de relación transferencial dentro de un encuadre psicoanalítico que busca dar sentido al discurso. Es aquí donde deviene el inconsciente del sujeto, en un espacio - tiempo donde la palabra es una operación lingüística, en donde intervienen representación cosa y representación palabra (imagen mnémica ligada a asociación verbal), representaciones cuyas huellas mnémicas están ligadas a catexias, a afectos y procesos inconscientes (Freud, 1912).

Finalmente se puede decir, que la trasmisión es un trabajo de vínculo (en tanto que es objeto de investidura) el cual incluye un periodo de elaboración a la generación siguiente de aquello que no ha podido ser pensado, y que justo el espacio analítico es el lugar donde se puede reelaborar, pensar y posibilitar un nuevo desenlace a aquello que impacta como una herencia maldita.

### 5.3 Tratamiento

“Quien pretenda aprender por libros el noble juego del ajedrez, pronto advertirá que sólo las aperturas y los finales consisten en una exposición sistemática y exhaustiva (...) Únicamente el ahincado estudio de las partidas en que se midieron grandes maestros puede colmar las lagunas de la enseñanza”<sup>29</sup>.

De igual manera en la cual Freud hace una analogía entre el ajedrez y el psicoanálisis, hoy, es oportuno decir, que aquellos que pretendan entender esta disciplina anclados únicamente en la teoría dejando de lado la práctica clínica, estarán condenados a una visión con un endeble marco referencial.

El trabajo clínico con adolescentes sin lugar a dudas es un trabajo enriquecedor, satisfactorio y motivante, pero también es un trabajo arduo, donde se navega por un mar de incertidumbres, de reflexiones y autocuestionamientos sobre si las cosas se están haciendo bien, la incertidumbre y la espera jugaron un papel crucial y constante durante todo este trabajo.

Ciertamente, los pacientes llegan a terapia con una demanda de atención, de amor. Y es justo en este espacio y proceso terapéutico donde se reproducen fundamentos infantiles de su amor, surgiendo así las repeticiones y calcos de relaciones anteriores, que están impregnadas de las elecciones infantiles de objeto. El paciente inconscientemente espera que el terapeuta satisfaga la demanda inconsciente de amor, pero esto sería contraproducente, sólo se estaría fomentando lo que todo paciente aspiran en el análisis: actuar, repetir en la vida algo que sólo deben recordar y reproducir como material psíquico.

---

<sup>29</sup> Freud, S. (1913). Sobre la iniciación del tratamiento.

Es a través del trabajo analítico donde se pueden estructurar cosas, se pueden hacer nuevos rearmados psíquicos, se comienza a reelaborar lo que al sujeto lo mueve. El papel del analista reside en acompañarlos en sus propias reelaboraciones, que son específicas para cada sujeto debido a que cada proceso terapéutico es único, lo hacen único quienes lo integran, quienes conectan inconsciente con inconsciente para crear una relación subjetiva.

Como psicoterapeutas, el acompañar el proceso de un adolescente, no es una tarea fácil, a pesar de saber muchas de las vicisitudes de esta etapa; puesto que lo más difícil de sostener es la incertidumbre que genera el trabajo analítico. En el caso de Cristina como se ha podido ver a lo largo del trabajo analítico, éste fue dividido en tres tiempos, dividido así con un fin meramente explicativo, pero que resultan fundamentales para entender todo este proceso analítico, el cual me permito expresar desde mi propia experiencia en torno al trabajo realizado.

Es decir, en el primer tiempo, cuando Cristina llega bajo la idea personal de hablar con un psicólogo, (idea que es apoyada por los padres, en especial por la madre), me hace pensar que no es casual que dicha “necesidad” se de justo en el periodo de la adolescencia temprana, la cual que es la etapa en que los procesos psicológicos, los ajustes emocionales y la adaptación en la vida mental de la pubertad aflora.

Es a partir de la pubertad que el individuo se encuentra ante una inmensa labor que consistirá en separarse de sus padres. De tal suerte, la adolescencia se vuelve un trabajo elaborativo concomitante, el cual utiliza los procedimientos de la idealización ejercitados en la infancia, sobre todo el ideal del yo y la identificación. La pubertad impone una discontinuidad, o mejor dicho, una continuidad en des-construir/reconstruir (Gutton, 1991).



De tal suerte, y en este construir el primer tiempo en el tratamiento de Cristina, éste se caracterizó por el hecho de aclarar el motivo de consulta. Es cierto que desde un primer momento había un motivo de conducta manifiesto, el cual, sin duda resultaría halagador y emocionante en sí mismo, puesto que un adolescente temprano, tiene por iniciativa propia la convicción y el deseo de hablar con un psicólogo, por el simple gusto de hablar.

El quedarnos en primer plano sólo con dicho argumento, resultaba a todas luces increíble, pues cierto también es, que el paciente, llámese adolescente o no, no necesariamente tiene que saber a ciencia cierta qué es lo que pasa, pues la pregunta analítica sería en general esa misma, saber qué es lo que pasa, y sobre ello generar un análisis.

Cristina, en este periodo, se manifestó desde el primer momento muy cautelosa y desconfiada, pues si bien es cierto había en ella una necesidad de hablar con alguien, al mismo tiempo, tenía una profunda angustia de expresarse abiertamente, pues nunca antes lo había hecho, de tal suerte que desde el inicio su actitud se notaba retadora, quería ser sorprendida, que la descubrieran, pero eso no sería fácil, ya que desde el primer momento las defensas estaban muy bien plantadas.

Esta actitud generaba en mí una incertidumbre mayor, pues ciertamente el terapeuta espera que el paciente hurgando en su ignorancia, buscando en su propia historia y sus propias ficciones, el paciente logre adueñarse de las representaciones y creencias que lo empujaron al dolor y al sufrimiento, y sea por tanto él mismo quien de respuesta a sus preguntas.

El anzuelo con el cual jugaba Cristina y que lanzaba al terapeuta era que simplemente decir que *“quería hablar con un psicólogo para recibir consejos... de lo que fuera”*. Dicho argumento había sido ya utilizado con anterioridad en sus cuatro intentos previos, a los cuales acudió.

Éste era un argumento tramposo, en el sentido que buscaba en el otro las respuestas que aún no terminaba de formularse a sí misma, de tal suerte, buscaba en la figura de un psicólogo, la respuesta, dichas respuestas que el profesionalista le daba, cualesquiera que fueren, pasaban bajo su lupa, y dependiendo de que sí le convencían o no, los tomaba o desechaba junto con el analista. De ahí posiblemente, estriba la inconsistencia en sus anteriores intentos de tratamiento.

Evidentemente, esto mismo, en ese momento, no era claro para mí, sin embargo, retomando el principio básico de que el analista no debe caer en satisfacer los deseos del analizado, y siendo más bien éste quien debiera poner el anzuelo al analizado en el sentido de dejarlo expectante y confiado del saber de otro (de ese otro que no sabe), es como actué, pues ciertamente no sabía.

A este respecto es claro que cada uno espera confiado en el otro (el terapeuta y paciente) y es por eso que la transferencia es recíproca. Cada uno espera, pero de manera distinta. No es una espera simétrica, pues el paciente espera que el terapeuta lo cure; y el terapeuta espera que el paciente se cure.

Sin embargo para que el análisis surja es necesario que se genere mediante la palabra, un proceso de pensamiento; en el caso de Cristina, en un principio no quería hacerlo, lo que hacía era narrar un sinfín de aventuras e historias animadas con muchos momentos de fantasía, hablaba de triunfos maniacos, y de la forma en la cual retaba, en general, a toda autoridad (llámese padres, escuela, y por qué no, analista), ante ello y sin saber cómo moverla de este discurso, la mejor forma de acercarme a ella, fue justo en sus mismo términos, retándola a ser ella misma la que hablara de lo que le pasaba, y que no esperará que fuera yo quién le dijera qué es lo que tenía o le pasaba, pues en general esto mismo se convertía en el mejor pretexto para salir huyendo de sus anteriores intentos terapéuticos.

El anzuelo había sido lanzado y Cristina acepto dicho reto, lo cual probablemente y entre otras cosas fue lo que la hizo permanecer hasta el final de las entrevistas diagnosticas, que entre otras cosas cumplían la función de establecer formalmente el encuadre terapéutico para trabajar a la postre.

Es cierto también, que durante este tiempo y probablemente por no tener la certeza y convicción absoluta de querer trabajar realmente en psicoterapia, Cristina se mostró inconstante en sus citas, movida también por el desafío que en general siempre mantenía a lo que ella ve como figuras de autoridad, así que la espera y la incertidumbre de ver cuál sería mi reacción ante ello, es lo que considero la mantuvo en ese primer momento, pero sobre todo, la incertidumbre de querer saber qué es lo que ahí podría descubrir de sí misma, fue pieza fundamental para quedarse hasta el final de este periodo.

Para Blos (2000) el tratamiento de los adolescentes tempranos es una tarea difícil, pues se trata de un periodo en que predomina una actitud de desafío y rechazo al analista, que es visto como una extensión de los padres o alguna figura de autoridad.

Sin duda alguna en este proceso, era yo quien no tenía certeza si Cristina se quedaría como paciente, además de que ni siquiera sabía cuál era en sí el camino a seguir, puesto que resultaba muy ambigua su información, por un lado volcaba en mi una gran cantidad de información en donde hablaba gratamente de su rebeldía, de su actuar desparpajado y magnificado, y que, pese a señalárselo, no cambiaba el tono de su discurso; todo ello me hacia pensar que entre otras cosas, quería llamar mi atención, necesitaba sentirse escuchada con atención, probablemente admirada y temida, pues de alguna manera esperaba también un gesto de desaprobación para inmediatamente ubicarme en el lado de los padres, del mundo adulto, que imponía su autoridad a partir de decirle qué hacer o no, a partir de argumentar normas morales o de buena conducta; sin embargo no encontró nada de eso en mi, y por ello siguió buscando.

En términos generales algunos autores consideran que en los adolescentes pueden observarse una tendencia a centrar la atención en la exhibición de sus destrezas físicas, así como un lenguaje en el que prevalecen las referencias anales, en contraste con la ausencia de la comunicación reflexiva. Basándose en sus experiencias Geelerd (1993) observa que el análisis con adolescentes tempranos en ambos sexos hay un marcado desarrollo de las tendencias narcisistas; la provocación al analista refleja una necesidad de gratificación sadomasoquista a fin de calmar la culpa edípica.

Así mismo, para dicho autor el adolescente temprano difícilmente puede convertirse en un paciente debido a que no cuenta con una buena disposición para entablar una relación con el adulto; sin embargo, una situación que pudo ser de gran ayuda en el caso de Cristina es que la distancia entre su edad y la de la terapeuta, no parecía ser tanta, evidentemente no era una adolescente como ella, pero tampoco era contemporánea de sus figuras adultas (como sus padres o maestros).

Finalmente y pese a que Cristina manifestaba no tener preocupación alguna, pues en su vida todo giraba bien, sabía que había cosas que sí le causaban conflicto con sus padres, sobre todo en el aspecto de su actuar cotidiano, pues era rebelde y no cumplía mucho con las reglas, de hecho una de las cosas que consideraba necesitaba pensar, era la manera de hacerles saber a sus padres en un futuro ( a sus 18 años aproximadamente) que le "*gustan las mujeres*", el cual consideraba, que ese sí sería un conflicto para sus padres, no para ella. Así que aunque el motivo manifiesto fue acordado como "*trabajar sobre mi infancia y algunas cosas de mí*"; estas cosas de ella, tenía que ver con su identidad, el conocimiento y reconocimiento de sí, su identificación sexual y su proceso adolescente.

Ahora bien, una vez establecido el contrato y el encuadre psicoterapéutico con el cual comenzaríamos a trabajar, la primera sesión como tal, fue una de las primeras pruebas cruciales de lo que algunos autores llaman como adherencia terapéutica, situación que enmarcó la mayor parte del segundo tiempo del tratamiento.

En esa primera sesión psicoterapéutica, cuando Cristina llega muy triste, llega también con el cuestionamiento de *¿Le habló la orientadora?*, esto a partir de que es ella quien le anuncia a sus papás que “Cristina mantiene noviazgos fugaces y tiene tendencias homosexuales”. Esto evidentemente destapó de la forma más violenta el “secreto de Cristina”, el cual no debió abrirse de esa manera y menos aún, en voz de una tercer persona, que dicho sea de paso, es una colega, de ahí, la probable fantasía de Cristina que ella me hablaría y probablemente en complicidad hablaríamos con sus padres, o algo por el estilo.

Sin duda para que el paciente se lance a la aventura del análisis, para que se arriesgue voluntariamente a quedar expuesto, al desamparo, a la renuncia, a las certezas, es necesario que confíe en su analista; que confíe en el saber del analista. En la fuerza capaz de sostener su debilidad (la propia y la del analista) y en la fuerza para lidiar con la tentación, siempre presente, de hacer uso de esa fuerza.

Este inicio del tratamiento, sin duda generó una prueba fundamental para dicha alianza, en donde una vez iniciada una relación la transferencial a partir de todo el proceso psicodiagnóstico, y una vez que puntalicé con Cristina que yo no tenía por qué hablar con nadie que ella misma no lo supiera primero, y autorizara después, le reiteré que ella era mi paciente y yo no tenía por qué aliarme con nadie. Toda esta situación puso a prueba la confianza que Cristina podía depositar en mí, puesto que el estigma de la “traición de una psicóloga” le generó abrir cosas sobre su orientación, que ella aún no había decidido hacerlo pues no estaba preparada para tal situación.

Con la anuencia de Cristina se realizó una entrevista que estaba ya programada con los padres con la idea de hacerles saber el inicio formal del tratamiento, del cual ya había acordado con mi paciente, evidentemente ellos me expresaron su desacuerdo y sentir en torno a lo que recién “*se habían enterado de lo de su hija*”, tras escucharlos, acordaron en tratar de asimilar la situación, y sobre todo no seguir agrediendo a su hija, pues los insultos al por mayor no se habían hecho esperar toda esa semana, por parte de ambos padres, los cuales en general la habían insultado y agredido mucho con sus palabras.

Esta forma de dar inicio al proceso psicoterapéutico, resultó muy complicada, por lo atípico y abrumador, jamás lo hubiera imaginado así, pero desde el primer momento el caso de Cristina mantuvo muchos sobresaltos, habría que reaccionar de la mejor manera, es decir, proyectando una serenidad que en realidad no tenía.

Después de unas cuantas sesiones en las que acudió Cristina con puntualidad, comenzamos a hablar sobre el abuelo y similitudes que podrían existir entre ella y él, el trabajo terapéutico comenzó avanzar de tal forma que creí en un primer momento que tenía ya a mi paciente, sin embargo el espejismo duró poco, puesto que Cristina en realidad, no había dejado atrás su resistencia al tratamiento, tan característica.

¿A qué me refiero con estas resistencias? Al hecho que nuevamente llegó un periodo en el cual llegaba tarde a sus sesiones y manifestaba conductas rebeldes, como irse de pinta; pero sobre todo parecía que no tenía intención de pensar, de pensar más allá de lo aparente.

Es decir, el paciente puede haber comprendido lo que le muestran sus asociaciones y las interpretaciones del terapeuta, y sin embargo, este conocimiento permanece totalmente separado de su vida real. Un paciente puede aceptar todo aquello que un terapeuta le dice, simplemente por cortesía; pero es precisamente esta cortés actitud la que lo protege de la necesidad de revivir plenamente sus conflictos instintivos, y que por consiguiente debe ser analizada.

Así mismo es importante pensar en la resistencia, la cual es una manifestación inherente al tratamiento y a la rememoración que exige de la misma fuerza ejercida por el yo contra las representaciones penosas; estas representaciones penosas en la vida de Cristina, tenían que ver con el periodo en el cual se vio sometida a los insultos de los padres y al enojo que ambos tenían por el descubrimiento de su preferencia sexual, por lo cual intentaron contenerla por la fuerza, negándole permisos y mostrándose mucho más autoritarios (y no con autoridad).

Ante esta situación, que era la reproducción en el espacio analítico de lo que comúnmente hacía con sus padres luego de una pelea y castigos propinados por ellos, lo que hacía Cristina era *hacerse la bien portada*; para obtener los permisos deseados y posteriormente retoma su actuar.

En este sentido se vuelve a poner de manifiesto la agresión adolescente que aparece como necesaria para la separación de los objetos parentales y sus valores, pero adquiere diversas manifestaciones en la clínica cuando predomina en el funcionamiento mental de un individuo, además de que encuentra diferentes caminos de expresión y formas de patología.

Es así, que Cristina comenzó nuevamente con su transgresión particular, también al encuadre terapéutico, en el sentido de que había sesiones en las cuales llegaba tarde o simplemente no llegaba, así mismo su conducta se mantenía desmedida y con un gran desafío, reproduciendo así, su desafío a sus figuras de autoridad (es decir sus padres).

Nuevamente este actuar tenía que ver con las resistencias en los primeros periodos del tratamiento, las cuales son particularmente intensas y de mayor duración. La inasistencia, el retraso en la sesión, y la interrupción del tratamiento son expresiones frecuentes de la transferencia negativa (Piug, 2000).

Ante esta situación, por muchos momentos, no tenía claridad entorno a cómo interpretar su conducta, puesto que a todas luces se mostraba desenfrenada, generando en mí una profunda incertidumbre con respecto al rumbo que tomaría su análisis; tenía la esperanza que este actuar transferencial llegara a una cierta calma lo antes posible.

De tal suerte, esto me llevaba a pensar en la adolescencia normal, puesto que la crisis del adolescente normal puede ser confundida con un trastorno de personalidad psicopática. La conducta del adolescente está dominada por la acción, hasta el pensamiento necesita hacerse acción para poder controlarlo. No puede mantener una línea de conducta rígida, permanente y absoluta aunque lo intenta.

Si bien es cierto, en algunas sesiones se mostraba más reflexiva y comenzaba a darse cuenta de las motivaciones de su conducta tenían que ver con actuaciones adolescentes y con el hecho de llevarle la contra a sus padres, sin embargo también las justificaba; este tipo de situaciones se trata de un recurso para preservar el equilibrio narcisista, para desmentir los sentimientos de impotencia, pues el adolescente quiere sentirse invulnerable, experimentar que nada le pasa y que no necesita depender de nadie.



También es importante considerar que la vivencia del adolescente de ser poseído por su cuerpo antes que poseedor, representa una ansiedad intolerable que lo conduce a acciones compulsivas. Así que volver activo lo que se experimenta de manera pasiva, le permite al adolescente dos cosas: por un lado, sentir un control omnipotente y tomar posesión del cuerpo frente al sentimiento de impotencia. Cristina creía que lo podía todo, que a ella nada la iba a pasar porque ella es muy fuerte, esto como parte de la fantasía de poseer un control activo de su cuerpo, lo que le permite mantener el vínculo idealizado con su cuerpo puberal (Laufer, y Laufer, 1991).

Ciertamente en el análisis con adolescentes la actuación no es la excepción, sino la regla, en el caso de Cristina, dicha actuación se mantuvo constantemente, un ejemplo más de ello, es cuando en una ocasión Cristina llegó a su sesión mareada, pues en el transcurso del día había estado tomando, curiosamente este episodio pasa después de que comenzamos abordar el tema del abuelo y los secretos familiares con respecto a la orientación sexual.

Así mismo, unos días antes Cristina retaba a sus padres con sus fotos que mantenía en su página personal de internet, en la cual había subido fotos de ella besándose con su novia, y algunas fotos más de besos lésbicos; bajo la aparente ingenuidad de que sólo sus amigos entrarían a ver su galería fotográfica, es uno de sus tíos quien después de ver esto, se lo comunica a su mamá, provocando así un nuevo enfrentamiento.

En este caso la actuación remplazaba al pensamiento, puesto que predomina el pensamiento egocéntrico, mágico y omnipotente de los primeros años de vida. La actuación es una manera primitiva de resolver los conflictos, lo cual se encuentra conectado con el proceso primario.

Meltzer y Harris, (2005), sostiene que durante la adolescencia los procesos de pensamiento sufren una regresión. En esta etapa del desarrollo predominan procesos regresivos y un yo inmaduro, lo que da como resultado la detención de la capacidad de simbolizar y del pensamiento abstracto necesario para la sublimación y la acción reflexiva.

Más allá del proceso mismo, de esta regresión y este actuar con el cual no se podía llevar un proceso de pensamiento (situación que le hice ver a Cristina y le pedí por tanto que no llegara tomada a sus sesiones), fue sin duda un momento muy complicado para mí, puesto que por un lado, no podía ser yo, quien actuara el papel de la madre, el padre o la autoridad que le prohíbe cosas a Cristina. Lo que sí tenía que ser, era su terapeuta que encuadraba el espacio analítico para poder trabajar adecuadamente en él; sin embargo hacer esto no fue una situación fácil, la línea era muy delgada, y probablemente la provocación muy grande, pues era seguir transgrediendo una y otra vez su propio espacio, en donde yo tenía que seguir sosteniendo, pero en momentos como ese yo misma no sabía sobre qué argumento teórico sostenerme para comprender qué pasaba con Cristina.

Habrá que recordar además que los adolescentes se encuentran ávidos de experiencias y relaciones nuevas, intentan omnipotentemente luchar contra sus dependencias infantiles a sus sujetos internos y externos. Y que por esta razón se colocan lo más lejos posible de los padres y, dado el caso, también del analista en tanto sustituto de las funciones parentales. Son proclives a no sentir la necesidad de protección de la vida familiar, desconociendo el hecho de que su acting out es en realidad una expresión del comportamiento regresivo e infantil (Meltzer y Harris, 2005).

Luego de ello vino un periodo aún más violento, en el sentido de que Cristina faltaba nuevamente en algunas ocasiones a sus citas, dio cátedra de una conducta rebelde y desafiante, en donde comenzó a ingerir alcohol con mayor frecuencia y en mayor cantidad, hasta que una ocasión dice haber bebido tanto que no recordaba absolutamente nada, esta situación, generaba además que no entrará a clases, por lo cual reprobó todas las materias de su semestre; luego de los periodos vacacionales tardaba por lo menos dos sesiones más para reanudar su tratamiento, esta conducta desenfrenada terminó con un “borrachazo” tal, que culminó en atención médica para una reducción de fractura en la nariz.

Dicha consecución de hechos, que parecían tan caóticos y que al final del día los pensaba también como parte de esta adolescencia normal, lo cual Aberastury y Knobel (2001) la consideran como una paradoja, y mencionan que es necesario para que un adolescente en esta sociedad sufra una crisis que se considere normal en esta etapa de su vida, para encontrarse a sí mismo y poder diferenciarse como persona única del resto.

Blos (2000) en torno al actuar adolescente, opina que la conducta autodestructiva no puede ser rechazada y frenada, ya que funciona como recurso frente a ansiedades intensas. Racker, (1990) a su vez sostiene que el acting out en la adolescencia no es necesariamente destructivo, y tampoco está regido por la compulsión a la repetición y puede tener la función de comunicar algo al analista.

La cuestión en ese momento es qué me comunicaba, lo que generaba en mi era gran incertidumbre, mucha duda y confusión en torno a cómo sostener este tratamiento, cómo frenarla; ya que por una parte, en los momentos en que Cristina no acudía a sesión, y motivada por mi propia angustia la llamaba bajo algún pretexto, y confirmaba que asistiera a su siguiente sesión, generalmente esto así ocurría, pero esto me dejaba pensando en la necesidad que expresaba Cristina, con su actuar, de que fuese yo quien la buscara; sabía que no estaba sola, que yo estaba pendiente de ella, pero dejándola actuar, dándole su propio

espacio; así mismo esta conducta tan rebelde, a pesar de que se hablaba y señalaba en las sesiones, había algunos momentos de reflexión en ella, pero volvía a la sesión siguiente a contarme nuevamente sobre su actuar desenfrenado.

Uno de los señalamientos y reflexiones mantenidas al respecto, era la forma en la cual Cristina propiciaba que la gente la dejara, en particular sus novias, pues se comportaba mal con ellas con el afán de que fuese la otra persona quien diera por terminada su relación de noviazgo. En un sentido esto también lo actuaba en el análisis, creo que esperaba que fuera yo quien tomará la determinación de dar por terminado su proceso psicoterapéutico, pues a pesar de todo, se seguían manteniendo resistencias respecto a éste.

Toda esta parte de su rebeldía, de sus actuaciones tanto en el análisis como fuera de él son parte de las reproducciones amorosas que Cristina ha aprendido desde su infancia. Esto nos lleva directamente a la parte transferencial, en donde al respecto Freud (1912) propone que por transferencia sea entienda las reediciones o reproducciones de los impulsos y fantasías que han de ser despertados y hechos conscientes durante el desarrollo del análisis y que entrañan como singularidad características de su especie, la substitución de una persona anterior por la persona del médico.

En un principio Freud entendió la transferencia como un tipo de resistencia, ya que aparece en lugar del recuerdo, en este caso, lo que se ponía en gran parte en juego era la transferencia negativa, la cual está relacionada con sentimientos de rechazo, desagrado y seguramente se homologa al terapeuta con un personaje odiado y temido de la historia personal. La agresión se dirige a la figura del analista y los temores a establecer un vínculo de dependencia son la causa de abruptas interrupciones.

Esto es justo lo que en un determinado momento Cristina pretendía hacer, alejarse del tratamiento, y es que la transferencia se encuentra en la base de todo vínculo, que en la situación analítica adquiere adicionalmente la función paradójica de soporte y obstáculo a la vez. Soporte en tanto que constituye el sustrato y condición del análisis, y obstáculo en la medida en que se opone como resistencia.

A pesar de este querer huir de su análisis, por fortuna también, existía en ella ya un vínculo distinto del cual podía asirse, y por lo tanto quedarse, pues seguía en la búsqueda de esta demanda de amor.

En esta situación transferencial, el analista es el depositario de las identificaciones proyectivas. El trabajo analítico con adolescentes implica una tarea emocionalmente exhaustiva y compleja, puesto que es el analista el depositario de las demandas y repeticiones del adolescente, en donde la transferencia se juega también con ese toque ambivalente con el cual el adolescente aprendió en la infancia a amar y relacionarse.

Es así que no tuve más remedio que aguantar, ser paciente y no pasiva, mantenerme a la espera de que algo cambiara, que algo se enlazara y tomara otro sentido. Es este momento de tiempo – espacio en donde el psicoanalista espera, nada sugiere, no propone nada, se deja arrastrar. Pero, esa espera no es una espera pasiva, no es la espera de un testigo inmóvil; voyeur que goza ante el espectáculo de un discurso desnudo. La espera analítica es asiento de una singular fortaleza. Fuerza que garantiza la producción de una diferencia allí donde la sugestión tiende a la reduplicación mimética, a la copia, a la imitación. Sin duda una espera nada fácil.

Pero, el psicoanalista que espera no es neutro, ni distante, ni espectador prescindente. La neutralidad analítica supone una proximidad casi hasta la incandescencia. Y esto no es otra cosa que esfuerzo y padecimiento. La neutralidad analítica es una operación activa. Tan activa como que su ideal es ser muda, no explícita. Activa operación de renuncia a los valores, ideales y deseos. Activa operación de desestimar las preferencias propias, para liberar el espacio al deseo del paciente. Renuncia imposible de cumplirse, de todos modos (Aulagnier, 2004).

Finalmente y después de este tortuoso tiempo de incertidumbre, se gestó un pequeño pero significativo cambio en Cristina, que ya en ese momento sin duda resultaba absolutamente asombroso y grato, se mantuvo mucho más reflexiva y anhelando mejorar la relación con sus padres e intentando comprender el proceso en el que ellos también se encontraban al intentar asimilar sus preferencias.

Posteriormente este tiempo se vio ensombrecido y puesto una vez más a prueba, a partir primero de un error de mi parte al hablar con la mamá de Cristina, sin que ella lo supiera, puesto que el abordaje tan sorpresivo en que se dio esta situación me tomó absolutamente por sorpresa.

El escuchar el relato de la madre, quien recientemente se había enterado de una posible violación a Cristina por parte de uno de sus primos, desencadenó en lo ya antes relatado, el pedirle a la mamá que hablara de esta situación con su hija, puesto que eso era algo que yo no podría mantener en secreto junto con ella. Así que de manera escueta le hice saber a Cristina sobre este encuentro y una posible plática que tendría con su mamá en las vacaciones que se avecinaban, prometiéndole que si se daba esta plática, yo se lo haría saber, pues no quería mantener ningún secreto con ella.

Una vez más, estos secretos familiares jugaron como un punto central del proceso terapéutico, mismos de los cuales por algún momento fui lamentablemente parte, de tal suerte, al regresó de sus vacaciones y una vez develada esta historia, Cristina llega con la convicción de dejar el tratamiento después de poco más de un año. Todo, bajo la idea de que ella no quería hablar nada de aquella situación, que hasta entonces se había mantenido como un secreto sepulcral, de tal suerte anuncia que dejará el tratamiento porque no quiere que se le salga nada de esa situación.

Nuevamente, esta reacción inesperada, me sorprendió mucho, sabía que tenía que respetar su decisión. En el trabajo con adolescentes, esto es fundamental, pero obviamente no deseaba que todo el trabajo realizado hasta ese momento concluyera de esa manera, así que le pedí unas cuantas sesiones para cerrar ese trabajo.

Ese tiempo que le pedí era en realidad un tiempo que yo misma necesitaba, para pensar qué había pasado, cómo debía actuar ante todo ello, era una situación límite, en donde mi paciente decidía no serlo más, el trabajo llegaría a su fin de manera abrupta y por demás dramática, y aunque sin duda en cualquier proceso terapéutico, nunca hay certezas, esto resultaba doloroso para mi, es cierto, la llamada contratransferencia también se pone en juego.

La supervisión del caso, que desde siempre actuó como soporte, en ese momento más que nunca fue fundamental. Afortunadamente la transferencia positiva, creo yo, se había gestado también en Cristina, dándome así, y bajo probablemente su pesar, un voto de confianza; oportunidad que ella misma se daba para sí y no dejar todo por la borda; siempre me mantuve con la convicción de respetar cualquier decisión de ella. Tenía la esperanza que se quedara, por ello también se lo planteé como una posibilidad más que podría tomar. Afortunadamente así fue.

En torno a esta transferencia positiva Puig (2000).menciona que ésta surge cuando el analizado siente ciertas gratificaciones por parte del terapeuta y se dispone hacia él con una actitud de amor, distinta a la cooperación consciente producto de la alianza terapéutica.

Después de todos los eventos de este tiempo, más allá del trabajo clínico realizado, es importante destacar aquel trabajo que el terapeuta realiza para mantener, sostener y darle continuidad al tratamiento de un paciente.

Finalmente en este tercer tiempo del proceso analítico, una vez que sobreviene el cambio a la consulta privada que acepta Cristina, en la cual si bien es cierto cambió el espacio físico, probablemente la percepción de Cristina al ya no estar tan sujeta a un espacio institucional, algunas modificaciones en cuanto al encuadre terapéutico (el cambio del espacio, los horarios y el trabajo en el diván) y sobre todo, creo yo, las pruebas que en el trabajo mismo hemos pasado terapeuta y paciente, son parte fundamental por lo cual se mantiene hoy en día este proceso analítico.

En este tiempo también es de destacar que las reflexiones que van surgiendo, aquellos pequeños cambios, producto de un gran esfuerzo que hoy en día va haciendo Cristina, este avanzar y de pronto creer que retrocede en alguna conducta, pero sobre todo la representación palabra que hoy en día se va construyendo poco a poco en este largo camino de la terapia analítica, es simplemente, y por demás, la prueba fehaciente de que vamos terapeuta y paciente en este camino, que está lleno de senderos.



Sin duda hay conductas que hoy se mantienen como parte de su periodo adolescente, pero ahora tiene una connotación distinta, ahora reflexiona al respecto y actúa en consecuencia, ejemplo de ello, es cuando la invitan sus amigos a una fiesta, toma sólo un par de cervezas, pues dice “para qué emborracharme, si no qué, cómo me acuerdo de lo que hice”, también hace un gran esfuerzo por entrar a la mayoría de sus clases, ciertamente no entra a todas, pero lo intenta por la convicción de mejorar su actuar en la escuela, y sobre todo intenta reflexionar más algunos otros temas como el por qué de su fiesta de 15 años, el abuso sexual que vivió en su infancia (del cual ha hablado poco, pero ya ha hablado) y sobre todo, el pensar sobre los secretos familiares y el abuelo, temas que se seguirán abordando. El trabajo no está acabado, pero está en camino.

Ciertamente con este trabajo he comprendido que hacer paciente no es una tarea fácil, y éste no se hace porque una persona solicite atención, ni porque esté en diván, éste no se mide por la cantidad de tiempo que el paciente lleve con su analista. Para hacer paciente, y sobre todo para hacer paciente a un adolescente, hay que ser paciente.

El camino del análisis es largo y sinuoso, donde analista y analizado se encuentran en un tiempo – espacio, el encuentro fundamental es de inconsciente a inconsciente. El sustento es una creencia, una posibilidad de que algo pasará, no hay certezas. Aquello que lo posibilita es la nada, lo que aún no está dicho, y es proclive a serlo. Nunca sabemos qué caminos tomará dicho análisis, la promesa estriba en que algo nuevo se enlazarará, se catectizará. Como psicoterapeutas nuestro oficio es pensar, supervisar, reflexionar, esperar, pero no en una espera pasiva, neutra, distante. Finalmente tener claridad qué con los pacientes, no todo está dicho y acabado, y que la única certeza es que no hay certezas.

## BIBLIOGRAFIA

- 1) Aberastury A. & Knobel M. (2001). *La adolescencia normal: un enfoque psicoanalítico*. México: Paidós.
- 2) Abraham, N. & Torok, M. (2005). *La corteza y el núcleo*. Buenos Aires: Amorrortu.
- 3) Aulagnier, P. (2004). *Un intérprete en busca de sentido*. México: Siglo XXI.
- 4) Aulagnier, P. (2007). *La violencia de la Interpretación*. Buenos Aires: Amorrortu.
- 5) Azouri, Ch. (1995). *El Psicoanálisis*. España: Acento.
- 6) Barnett, F. (2000). *El mundo del adolescente*. México: Alianza.
- 7) Bion, W. (2002). *Elementos de psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- 8) Blois, P. (2000). *Los comienzos de la adolescencia*. Buenos Aires: Amorrortu.
- 9) Blois, P. (2003). *La transición adolescente*. Buenos Aires: Amorrortu.
- 10) Blois, P. (2004). *Psicoanálisis de la adolescencia*. México: Mortiz.
- 11) Caplan y Lebovici. (1995). *Psicología social de la adolescencia*. México: Paidós.
- 12) Eiguer, A., Carel, A., Ciccone, A. & Kaës, R. (1998). *Lo generacional*. Buenos Aires: Amorrortu.

- 13) Faimberg, H. (2006). *El telescopaje de generaciones*. Buenos Aires: Amorrortu.
- 14) Fenichel, O. (2005). *Teoría psicoanalítica de las neurosis*. México: Paidós.
- 15) Fize, M. (2007). *Los adolescentes*. México: Fondo de Cultura Económico.
- 16) Freud, S. (1892 -1899). Fragmentos de la correspondencia con Fliess. Obras Completas, Tomo I. Buenos Aires: Amorrortu.
- 17) Freud, S. (1893 -1895). *Estudios sobre la histeria*. Obras Completas, Tomo II. Buenos Aires: Amorrortu.
- 18) Freud, S. (1894). *Las neuropsicosis de defensa*. Obras Completas, Tomo III. Buenos Aires: Amorrortu.
- 19) Freud, S. (1895). *Proyecto de una psicología para neurólogos*. Obras Completas, Tomo I. Buenos Aires: Amorrortu.
- 20) Freud, S. (1896). *Las nuevas puntualizaciones sobre la neuropsicosis de defensa*. Obras Completas, Tomo III. Buenos Aires: Amorrortu.
- 21) Freud, S. (1899). *Carta 52*. Obras Completas, Tomo I. Buenos Aires: Amorrortu.
- 22) Freud, S. (1900). *La interpretación de los sueños*. Obras Completas, Tomo IV. Buenos Aires: Amorrortu.
- 23) Freud, S. (1901). *Psicopatología de la vida cotidiana*. Obras Completas, Tomo VI. Buenos Aires: Amorrortu.

- 24) Freud, S. (1905). *Fragmento de análisis de un caso de histeria (caso Dora)*. Obras Completas, Tomo VII. Buenos Aires: Amorrortu.
- 25) Freud, S. (1905). *Tres ensayos de una teoría sexual*. Tomo VII. Buenos Aires: Amorrortu.
- 26) Freud, S. (1906). *Mi tesis sobre el papel de la sexualidad en la etiología de las neurosis*. Obras Completas, Tomo VII. Buenos Aires: Amorrortu.
- 27) Freud, S. (1909). *A propósito de un caso de neurosis obsesiva*. Obras Completas, Tomo X. Buenos Aires: Amorrortu.
- 28) Freud, S. (1912). *Tótem y tabú*. Obras Completas, Tomo XIII. Buenos Aires: Amorrortu.
- 29) Freud, S. (1912). *Sobre la dinámica de la transferencia*. Obras Completas, Tomo XII. Buenos Aires: Amorrortu.
- 30) Freud, S. (1912). *Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico*. Obras Completas, Tomo XII. Buenos Aires: Amorrortu.
- 31) Freud, S. (1913). *Sobre la iniciación del tratamiento*. Obras Completas, Tomo XII. Buenos Aires: Amorrortu.
- 32) Freud, S. (1914). *Recordar, repetir y reelaborar*. Obras Completas, Tomo XII. Buenos Aires: Amorrortu.
- 33) Freud, S. (1914). *Introducción del Narcisismo*. Obras Completas, Tomo XIV, , Buenos Aires: Amorrortu.

- 34) Freud, S. (1915). *Pulsiones y destinos de pulsión*. Tomo XIV. Buenos Aires: Amorrortu.
- 35) Freud, S. (1915). *Puntualizaciones sobre el amor de transferencia*. Obras Completas, Tomo XII. Buenos Aires: Amorrortu.
- 36) Freud, S. (1917). *Duelo y melancolía*. Obras Completas, Tomo XIV. Buenos Aires: Amorrortu.
- 37) Freud, S. (1920). *Más allá del principio del placer*. Obras Completas, Tomo XVIII. Buenos Aires: Amorrortu.
- 38) Freud, S. (1920). *Sobre la psicogénesis de un caso de homosexualidad femenina*. Obras Completas, Tomo XVIII. Buenos Aires: Amorrortu.
- 39) Freud, S. (1921). *Psicología de las masas y análisis de yo*. Obras Completas, Tomo XVIII. Buenos Aires: Amorrortu.
- 40) Freud, S. (1923). *El yo y el ello*. Obras Completas, Tomo XIX. Buenos Aires: Amorrortu.
- 41) Freud, S. (1924). *El sepultamiento del complejo de Edipo*. Obras Completas, Tomo XIX. Buenos Aires: Amorrortu.
- 42) Freud, S. (1925). *Algunas consecuencias psíquicas de la diferencia anatómica entre los sexos*. Obras Completas, Tomo XIX. Buenos Aires: Amorrortu.
- 43) Freud, S. (1926). *Inhibición, síntoma y angustia*. Obras Completas, Tomo XX. Buenos Aires: Amorrortu.

- 44) Freud, S. (1931). *Sobre la sexualidad femenina*. Obras Completas, Tomo XXI. Buenos Aires: Amorrortu
- 45) Freud, S (1938). *El esquema del psicoanálisis*. Obras Completas, Tomo XXIII. Buenos Aires: Amorrortu
- 46) Geelerd, E. (1993). Some aspects of psychoanalytic technique in adolescence. *Psychoanal. St. Child*, 12, 263 – 283
- 47) Greenson, R. (1986). *Técnica y práctica del psicoanálisis*. México: Siglo XXI.
- 48) Grinberg, L. (1968). *On acting out and its role in the psychoanalytic process*. International Journal of Psychoanalysis, 49, 171 – 178.
- 49) Gutton, P. (1991). *Lo puberal*. México: Paidós.
- 50) Gutton, P. (2009, octubre). *La sublimación en lo pubertario*. Trabajo presentado en el Seminario Clínica de la adolescencia, México.
- 51) Ito, E. y Vargas, B. (2005) *Investigación cualitativa para psicólogos: de la idea al reporte*. México: UNAM.
- 52) Kaës, R. (2000). *Lo negativo*. Buenos Aires: Amorrortu.
- 53) Kaës, R., Faimberg, H., Enríquez, M. (2006). *La transmisión de la vida psíquica entre generaciones*. Buenos Aires: Amorrortu.
- 54) Laplanche, J. (1995). *La sexualidad*. Buenos Aires: Nueva visión.
- 55) Laplanche, J. (1994). *Diccionario de psicoanálisis*. México: Paidós.

- 56) Laufer, M. y Laufer, E. (1991). Body image, sexuality and the psychotic core. *International Journal of Psychoanalysis*, 75, 1093-1105.
- 57) Lebovici, S (1999). *La psicopatología del bebé*. México: Siglo XXI.
- 58) Manonni, O. Deluz A., Gibello B. & Hébrard J. (2000). *La crisis de la adolescencia*. México: Gedisa.
- 59) Masotta, O. (1986). *Lecciones de Introducción al Psicoanálisis*. Vol. 1. España: Gedisa.
- 60) Melgaloza, C. (2003). *Adolescencia: espejo de la sociedad actual*. México: Lumen.
- 61) Mira, V., Ruiz, P. y Gallardo, C. (2005). *Conceptos Freudianos*. España: Síntesis.
- 62) Nachin, C. (2005). *El psiquismo ante la prueba de las generaciones*. Buenos Aires: Amorrortu.
- 63) Nasio, J. (2000). *Enseñanza de 7 conceptos cruciales del psicoanálisis*. Argentina: Gedisa.
- 64) Piug, M. (2000). *La adolescencia: perspectivas clásicas y actuales*. Tesis de doctorado, Centro Eleia, México.
- 65) Racker, H. (1990). *Estudios sobre técnica psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.

- 66) Segal, H. (2009). *Introducción a la obra de Melanie Klein*. Buenos Aires: Paidós.
- 67) Téllez Rojo, A. (2000). *Fantasías de madres de niñas con hiperplasia suprarrenal congénita y su repercusión en la identidad sexual de sus hijas*. Tesis de maestría, Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- 68) Urribarri, R. (1992). *Psicoanálisis con niños y adolescentes*. Buenos Aires: ELESNA.
- 69) Winnicott (1998). *El proceso de maduración en el niño: estudios para una teoría del desarrollo emocional*. Barcelona: Laila.
- 70) Winnicott (2001). *Realidad y juego*. Argentina: Gedisa.