



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

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

**EL TRABAJO PSICOTERAPÉUTICO COMO TERCERO EN LA
RELACIÓN MADRE-HIJO. HACÍA LA BÚSQUEDA DEL PADRE**

REPORTE DE EXPERIENCIA PROFESIONAL

**QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:
MAESTRA EN PSICOLOGÍA**

**P R E S E N T A:
LETICIA ADRIANA RIVERA CASTAÑEDA**

JURADO DEL EXAMEN DE GRADO

DIRECTORA: MTRA. ANA LOURDES TÉLLEZ ROJO

MTRA. EVA MARÍA ESPARZA MEZA

MTRA. MARÍA FAYNE ESQUIVEL Y ANCONA

DRA. MARÍA LUISA RODRÍGUEZ HURTADO

DRA. ANA MARÍA FABRE Y DEL RIVERO

México, D.F., 2012



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

AGRADECIMIENTOS

- ☺ A la Universidad Nacional Autónoma de México por su inigualable apoyo para mi desarrollo profesional y por brindarme una identidad académica de la cual me siento orgullosa y satisfecha.
- ☺ A mi directora de tesis, quien estuvo en apoyo constante para llevar a término este trabajo, por compartir conmigo su experiencia profesional y ser una supervisora “suficientemente buena”, GRACIAS LOANNA.
- ☺ A Bony por su incansable entusiasmo y apoyo para hacer posible mi preparación académica, GRACIAS.
- ☺ A mis sinodales y todos mis profesores, especialmente Mtra. Eva Esparza, Dra. María Luisa Rodríguez, Dra. Ana María Fabre, por su apoyo constante y por compartir su apreciable experiencia y conocimiento.

DEDICATORIAS

- ☺ A mis padres por su gran apoyo, que permitió que este logro fuera también posible, ¡gracias papá!, ¡gracias mamá! los amo mucho.
- ☺ A mi hermana por ser mi mejor amiga y a quien quiero mucho.
- ☺ A mis amigos, especialmente a ti quien me brindó su amistad incondicional desde el primer momento, que me escuchó y confió en mí ampliamente, muchas gracias.

ÍNDICE

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO I. PROCESO DE SEPARACIÓN MADRE- HIJO

1.1. La relación dual madre- hijo.....	1
1.2. Estructuración Yoica a partir de la madre.....	5
1.3. Separación madre- hijo.....	9

CAPÍTULO II. ADOLESCENCIA Y SEPARACIÓN

2.1. Adolescencia y cambios.....	14
2.2. Reedición del edipo en la adolescencia.....	18
2.3. Separación de las figuras paternas e identificación.....	19

CAPÍTULO III. MÉTODO

3.1. Justificación.....	27
3.2. Estudio de caso.....	28
3.3. Participantes.....	28
3.4. Escenario.....	28
3.5. Intervención psicoterapéutica.....	29

CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN DEL CASO

4.1. Historia clínica.....	30
4.1.1 Ficha de identificación	30
4.1.2 Familiograma.....	30
4.1.3 Motivo de consulta.....	30
4.1.4 Impresión general del paciente.....	32
4.1.5 Historia familiar.....	32
4.1.6 Historia personal.....	33
4.2. Instrumentos utilizados.....	37
4.3. Impresión diagnóstica y pronóstica.....	38
4.4. Sugerencias psicoterapéuticas.....	40

CAPITULO V. INTERVENCIÓN PSICOTERAPEUTICA

5.1. Descripción del trabajo psicoterapéutico.....	41
5.2. Fases del trabajo psicoterapéutico.....	43
○ Fase de evaluación.....	43
○ Fase de tratamiento.....	47

CAPITULO VI. ANÁLISIS Y CONCLUSIÓN.....	64
---	----

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	74
---------------------------------	----

ANEXO	77
--------------------	-----------

1. Mapa de trabajo psicoterapéutico

2. Pruebas proyectivas

- DFH
- HTP
- Test de la Familia
- Persona bajo la lluvia

RESUMEN

A partir del análisis de un caso clínico de un adolescente de 14 años se pudo encontrar significado a diversas manifestaciones, tales como angustia para permanecer a solas, dificultad para crecer y para hacer sus actividades por sí solo. La historia de los primeros años de vida del paciente, muestra la falla en el maternaje y en la función paterna que facilitara el corte en la relación dual madre-hijo; tales fallas al llegar la adolescencia, inminentemente lo llevaron a tratamiento. El trabajo psicoterapéutico funcionó como la presencia de un tercero, permitiendo la separación y autonomía del paciente.

Palabras clave: función materna, función paterna y constitución yoica

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es considerada como una etapa de cambios constantes y rápidos; tratándose de un corto periodo de la vida donde el adolescente experimenta importantes cambios biológicos, psicológicos y sociales.

El crecimiento a nivel físico, cognitivo, social, así como, el arribo de su sexualidad genital encamina al adolescente a la búsqueda de una nueva identidad para lograr posicionarse con mayor seguridad en el mundo de los adultos, en dicha etapa también se revive el conflicto edípico, la segunda separación- individuación, etapa en la que se consolidan y cristalizan estructuras y se lleva a cabo la tarea de encontrar el objeto amoroso fuera del entorno familiar, por lo que el reto de esta etapa dependerá en cómo el adolescente supera todos estos cambios tomando decisiones importantes para su vida futura (Erickson, 1986).

Gutton (1993) menciona que cuando el niño se convierte en púber una parte de su cuerpo cambia, tiene un cuerpo de adulto y un cuerpo de niño del que poco a poco se desprende, de esta manera el cuerpo genital seducirá al cuerpo del niño, a partir de una autoseducción. Esto presupone un desarrollo sexual previo adecuado, armónico y la presencia de un ambiente familiar favorecedor de la individuación promotor de la independencia y el desarrollo.

Por ello, todos estos cambios propios de la etapa se verán matizados por factores familiares, sociales y emocionales de cada adolescente, tales como la violencia intrafamiliar, el desempleo, la delincuencia, las adicciones, etc. que en la mayoría de los casos provocan que al adolescente se le dificulte el paso por dicha etapa favoreciendo la presencia de trastornos y dificultades en el área emocional que pueden perdurar hasta la edad adulta.

Razón por lo cual presento el siguiente caso clínico y análisis posterior de dos años de trabajo psicoterapéutico con un joven de 14 años a quien llamaremos Jorge, quien a partir de su historia se muestra la importancia de las adecuadas funciones: materna y paterna que permite una adecuada constitución yoica y con ello analizar las dificultades que se hicieron presentes al inicio de la pubertad tales como angustia constante, temor para permanecer a solas y dificultad para hacer sus actividades por sí solo, que lo hacen llegar a psicoterapia a petición de la madre.

Capítulo I

PROCESO DE SEPARACIÓN MADRE- HIJO

1.1 La relación dual madre-hijo

Cuando un bebé nace, se produce el primer encuentro entre un nuevo ser y el mundo en el que ha de desarrollarse, la tarea posterior al nacimiento es compleja, puesto que el bebé se enfrenta al reto de sobrevivir en un medio difícil, ya que su condición no le facilita que por sí solo pueda cubrir sus más básicas necesidades, por tanto su condición es de un ser vulnerable, desvalido y frágil que se sujetará a la vida y al deseo de vivir a través de un otro, que lo mira, lo desea y le proporciona un cúmulo de experiencias gratificantes que enriquezcan su vida psíquica.

Ese otro al cual hago alusión es la madre, que espera la llegada de su bebé y el cual no existirá sin la presencia de ésta, quien a través de sus cuidados maternos le va proporcionando al niño los recursos necesarios para su desarrollo y crecimiento constante. McDougall (1991) refiere que el bebé aunque es un ser separado de la madre después del nacimiento, existen diversas potencialidades innatas que no se encuentran desarrolladas, por esta razón para el niño muy pequeño la madre y él constituyen una misma persona, la madre se convierte en un entorno total para el bebé, una “madre universo”.

Para ello, la madre debe enamorarse de su bebé para que éste se ancle al deseo de la vida, Freud (1914) en su texto *Introducción del narcisismo*, señala que el estado de enamoramiento se concibe como “*una resignación de la personalidad propia a favor de la investidura de objeto*” (p.95), la resignación de la personalidad propia de la madre favorecerá la supervivencia y el desarrollo del bebé.

Por ello Winnicott (1971) menciona que en un primer momento la madre adquiere una preocupación maternal primaria que le permite ponerse en el lugar de su hijo y responder a sus necesidades de forma completa, que evita que el niño experimente amenazas de aniquilación y logre sentirse seguro.

McDougall (1991), señala el estado de seguridad en el bebé como el resultado de la experiencia de fusión madre- hijo que conduce a la fantasía de que sólo existe un cuerpo donde madre e hijo constituyen una unidad indivisible produciendo una sensación de seguridad y omnipotencia.

Este sentimiento de omnipotencia y poder se desarrolla gracias a la presencia de lo que Winnicott (1971) denominó una “madre suficientemente buena”, en su texto *Realidad y Juego* él menciona lo siguiente: “*la madre lo bastante buena es la que lleva a cabo la adaptación activa de las necesidades de éste y que la disminuye poco a poco, según la creciente capacidad del niño para hacer frente al fracaso en materia de adaptación y para tolerar los resultados de la frustración*” (p. 27).

La madre suficientemente buena es entonces, aquella que reconoce no ser incondicionalmente gratificante para su hijo, es decir, una madre con flaquezas transitorias pero que jamás son superiores a lo que el niño pueda soportar. Proporcionándole al bebé la oportunidad de crearse la ilusión de que su pecho es parte de él y con ello una experiencia de omnipotencia que lo haga sentirse seguro y protegido. Pero a medida que pasa el tiempo la madre se adapta poco a poco, en forma cada vez menos completa, produciendo en el niño la experiencia de una moderada desilusión que le permita a éste separarse paulatinamente de la madre.

En los estudios realizados por Margaret Mahler sobre el niño en su interacción con la madre, observa que en un primer momento existe una fase de simbiosis necesaria, caracterizada por una situación de dependencia absoluta respecto

a la madre, de un estado de fusión psicósomática que le permite al bebé la experiencia de poder absoluto y omnipotencia (Marcelli y Ajuriaguerra, 2004).

De esta manera, Mahler (1990) aborda la primera idea de separación e individuación para comprender la patología infantil y después la hizo extensa a una teoría del desarrollo, describiendo una fase de simbiosis normal, donde madre e hijo se encuentran estrechamente unidos, y su prolongación de esta fase se determina como punto de fijación y regresión para uno de los tipos de psicosis infantiles.

En cuanto al desarrollo de su teoría que comprendía la progresión infantil, Mahler (1974) le dio relevancia a la primera relación que se establecía entre la madre y el neonato, señalando que durante los primeros dos meses de vida, éste cursa una fase llamada "autismo normal" en donde el bebé está inmerso en su propio mundo, sin discriminar el exterior. A partir de los tres meses de edad se da la etapa de la simbiosis normal, donde el bebé vive a la madre como si ella fuera una prolongación de sí mismo, todavía no hay una diferenciación del Yo y del No-Yo, ni de las representaciones mentales del objeto ni del sí mismo, evento que sucede en la subfase de diferenciación, en donde el infante se empieza a vivir de una manera diferente respecto a la madre, lo cual indica que ya la internalizó.

Esto mismo refiere Aulagnier (1988) destacando la importancia de la relación madre-hijo en un primer momento, en la que ésta se convierte en el portavoz del infans, quien va a interpretar las necesidades del bebé de forma completa para la supervivencia de éste.

Para Mahler (1972), es la matriz simbólica donde se da una fusión de carácter alucinatorio existiendo un límite común para ambos integrantes de la órbita simbiótica. Es aquí donde aún no hay una diferencia entre el Yo y el No-Yo,

entre lo externo y lo interno; la diferenciación se irá dando en forma gradual en línea de lo que Winnicott (1971) describe como la desilusión gradual que la madre deberá llevar a cabo para introducir al bebé al espacio transicional y con ello la diferenciación entre el self y los objetos, para posibilitar posteriormente un enamoramiento hacia el mundo exterior. Y es a través del holding que la madre suficientemente buena posibilita el paso a ese espacio donde se crea y recrea el objeto.

De esta manera, que la madre en esta fase actúa como escudo protector, como barrera antiestímulos y escuchara el grito emitido por el infante abriendo con ello la posibilidad de vincularse con él a través del dolor, que es, dicho por Freud desde el proyecto de psicología para neurólogos la forma genuina en los seres humanos para vincularse (Freud, 1950).

Spitz (1985) menciona hablar de la cuna de la percepción y de los organizadores de la psique infantil, que es la “madre” quien enseña la percepción. Ella lo ayudará a transitar de la percepción puramente cenestésica a la percepción diacrítica y a regular, tal como lo enuncia Freud, entre el placer y el displacer, entre la demora y la descarga, y a pasar del funcionamiento del proceso primario al proceso secundario, vía el lenguaje y la capacidad de simbolización.

Hasta ahora se ha enfatizado a través de diversos autores la importancia de la relación de dependencia entre el bebé y su madre, puesto que gracias a esta dependencia inicial el bebé no sólo se desarrollará físicamente sino se desarrollará psíquicamente también, por lo tanto la tarea compleja que señalaba en un principio, consiste justo en la tarea en donde la madre a través del maternaje inicial le brindará al niño la oportunidad de ser un sujeto a partir del advenimiento de un Yo que ésta favorecerá.

1.2 Estructuración Yoica a partir de la madre

Algunos autores como Greenace, Jacobson, Mahler, Spitz (Kolteniuk, 1990), han partido de dar explicaciones sobre el desarrollo del Yo, explicando que si éste funciona adecuadamente el individuo estará en armonía con la realidad, Freud (1953) refirió que después del nacimiento, el bebé se encuentra regido por el mundo instintivo característico del Ello, y el Yo se desarrollará gradualmente a partir del primero.

Por tanto, la función primordial de la madre será funcionar como un Yo auxiliar o externo, que favorezca el advenimiento del Yo del bebé puesto que éste aún no se encuentra totalmente desarrollado. Por esta razón, es que el bebé fantasea que la madre y él son uno mismo.

McDougall (1991), menciona que la vida psíquica comienza con una experiencia de fusión que conduce a la fantasía que sólo existe un cuerpo y una psique para dos personas y que estas constituyen una unidad indivisible.

Tal como se mencionaba en el capítulo anterior, en un principio el bebé cursará una etapa denominada por Mahler (1958) como "autismo normal" que comprende un estado de somnolencia y de desorientación alucinatoria primitiva en la cual la satisfacción de la necesidad pertenece a su propia órbita omnipotente autista. En palabras de Freud ésta etapa propuesta por Mahler correspondería al narcisismo primario constitucional donde señala que la libido del infante está centrada en sí mismo siendo una etapa autoerótica, donde la madre es quién brinda los cuidados y las satisfacciones. Por lo tanto, el bebé en su primer mes de vida, aún no la percibe como objeto satisfactor de sus necesidades y únicamente demanda ser sólo atendido, donde los cuidados van más a lo fisiológico puesto que en el neonato predomina el principio de placer (Freud, 1953).

A esto Spitz (1987) señala que en esta etapa todavía no hay un objeto en la psique del infante y la llama "etapa anobjetal". De lo anterior, Mahler (1958) concluyó que el nacimiento biológico no coincide con el nacimiento psíquico, pues el segundo le llevará tres años de vida al bebé para que se dé, el primero es un hecho dramático perfectamente observable, bien delimitado y el segundo es un proceso intrapsíquico de lento desarrollo.

De un estado totalmente receptivo, de dependencia absoluta (Winnicott, 1963) el infante a los tres meses aproximadamente, empezará a percibir parcialmente al satisfactor de la necesidad que es fundamentalmente la madre; su barrera protectora contra los estímulos que era alta y correspondía a la etapa del autismo normal se empieza a resquebrajar y ya es capaz de empezar a vivir a la madre como si ésta fuera una extensión de sí mismo, como si fuera un sistema omnipotente, una unidad dual dentro de un límite común (Mahler, 1968).

El término de simbiosis de acuerdo a Freud y posteriormente a Mahler (1968) implica un estado de indiferenciación con la madre, en el cual el "Yo" aún no es diferenciado del "No-Yo" y en donde lo interno y lo externo sólo empieza a sentirse gradualmente como diferentes y cualquier percepción de desagrado, interna o externa, es proyectada más allá de este límite común.

"El rasgo esencial de la simbiosis es una fusión alucinatoria o ilusoria somato psíquica omnipotente con la representación de la madre y en particular, la ilusión de un límite común de los dos, los cuales en realidad y físicamente son dos individuos separados" (Mahler 1968, p. 26).

Tanto Winnicott (1963) como Mahler (1968), coinciden al señalar que la necesidad de la madre por parte del infante es absoluta mientras que la de la madre es relativa, y para que el "Yo rudimentario" pueda evolucionar, el bebé requerirá de la "empatía" emocional y del cuidado de la madre al dar el pecho,

dándose una especie de simbiosis social y será dentro de esta matriz de dependencia fisiológica y sociobiológica con la madre, que tendrá lugar la diferenciación estructural que llevará a la organización del individuo a la adaptación y esto consistirá en un funcionamiento adecuado del Yo. (Mahler, 1968).

Es por medio del cuidado materno que el infante es sacado gradualmente de una tendencia innata a la regresión vegetativa, hacia un mayor estado de alerta sensorial y a un contacto con el medio ambiente ocurriendo un desplazamiento progresivo de la libido, del interior del cuerpo hacia la periferia del cuerpo (Mahler, 1968).

Al ir percibiendo tanto las vivencias agradables como las desagradables se van formando trazos de depósitos de memoria que contienen huellas de estímulos "placenteros o buenos" y "dolorosos o malos", que conforman las huellas mnémicas, las cuales en un principio están catectizadas con una energía impulsiva indiferenciada, pero al ser repetitivas estas experiencias, en donde una fuente externa buena y satisfactoria alivia al bebé de una tensión mala y desagradable, esto le va ayudando a discriminar efectivamente, al principio de una manera vaga, entre el "ser" y el "no ser" (Mahler 1968).

La madre real es tanto una fuente de placer como una fuente de displacer, así como lo es también el cuerpo del infante y es así como ante los estímulos "malos" que vienen tanto de dentro como de fuera, el bebé reaccionará con agresiones que expulsará por medio de mecanismos de liberación y proyección, mientras que ante los estímulos "buenos" que vienen de dentro o de fuera, reaccionará con una felicidad tranquila y posteriormente tratará de relacionarse con el exterior, y con el desarrollo de la percepción diferenciará su cuerpo del cuerpo de su madre.

De esta manera el bebé va saliendo de su mundo interno y se va dando una relación objetal con la madre, esto se puede observar cuando a través de la sonrisa el bebé responde a la madre. Spitz (1987) señala que la sonrisa que el bebé emite a los tres meses de vida, a la cual nombra el Primer Organizador, será diferente a las sonrisas que emitía a las pocas semanas de nacido, ya que en ese momento, reflejaba una respuesta a sensaciones placenteras, más no eran respuestas al medio externo y es a los tres meses cuando la sonrisa lleva una intencionalidad, lo cual indica que el bebé ya no se encuentra en un estado de soledad absoluta donde no hay ninguna representación mental en su aparato psíquico. Este evento significa que el bebé ya ha introyectado a la madre aunque no todavía en su totalidad.

Como se puede apreciar, el papel de la madre es esencial para el desarrollo psíquico del bebé y al respecto Winnicott (1945) señaló que no se puede hablar sólo del bebé, ya que detrás de éste hay alguien que le brinda cuidados, que lo atiende y que le cubre sus necesidades, que le brinda cierta seguridad y confianza al ser empática, que le permite a través de mirarlo y de espejearlo convertirse en una persona, y este alguien es la madre.

Tanto para Spitz (1965) como para Aulagnier (1979) coinciden que la madre en un primer momento se convierte en el Yo auxiliar del infante, Aulagnier señala que la madre es el portavoz del niño para la constitución de su psiquismo, refiriendo que desde el nacimiento existe un funcionamiento conjunto de actividad corporal y psíquica, las cuales preceden al Yo, ya que el Yo del bebé aún no se encuentra bien consolidado, razón por lo cual existe un Yo externo, el de la madre quien se va a conectar con las necesidades del bebé de forma completa. La madre manifiesta conductas posesivas hacia el compañero simbiótico y es como se da la preocupación maternal primaria que señala Winnicott (1990).

El bebé paulatinamente aprende por las experiencias, a aguardar a ser satisfecho en sus necesidades, lo cual indica que el bebé ya tiene la representación de la madre como objeto parcial de sus necesidades, de cierta capacidad de demora y va desarrollando cierta tolerancia a la frustración, aquí ya se puede hablar del principio de un Yo y de un objeto simbiótico. Al respecto Winnicott (1963) señaló la importancia del hecho de que la madre frustre óptimamente al bebé.

Por ello, tal como lo señalo Winnicott (1971) la madre suficientemente buena comienza con una adaptación casi total a las necesidades de su bebé. La tarea posterior es desilusionar al niño de manera gradual, y lo logrará si al principio le permitió a su hijo suficientes momentos de ilusión. Esta experiencia moderada de desilusión le permitirá al niño separarse de manera paulatina de la madre y con ello lograr su autonomía.

1.3 Separación madre-hijo

Por lo tanto, para poder lograr un carácter de realidad el Yo del niño debe aceptar que su madre no es parte de sí y la madre debe admitir también esa diferencia que el Yo del bebé no es idéntico al suyo facilitando la separación, esto le permitirá al niño identificar su Yo de su No-Yo (Aulagnier, 1979).

De esta manera, el proceso de separación e individuación es el momento en que el infante rompe el “cascaron” para que posteriormente lo lleve a la adquisición de su identidad personal y surge la conciencia de un individuo separado de la madre.

Es entonces, que la separación implica la salida de la simbiosis materna mientras que la individuación lleva al niño a asumir sus características personales. Este proceso del desarrollo culmina a los tres años de vida del niño con la adquisición de la Constancia Objetal, lo cual indica que ya

internalizó a la madre totalmente y se encuentra en condiciones óptimas para separarse de ella, tiene la capacidad para estar a solas y la madre lo acompaña internamente predominando como objeto de amor (Winnicott, 1981).

Mahler (1977) por su parte enuncia que durante la primera infancia la madre actúa en un efecto de espejo. Sin embargo, si esta madre se encuentra cargada de ansiedad y en su función de espejo devuelve al niño inestabilidad, hostilidad y ansiedad; si su confianza en sí misma como madre es pobre, entonces el niño en proceso de individuación tiene que manejarse sin un cuadro de referencia para reexaminar perceptual y emocionalmente a la compañera simbiótica. Entonces el resultado será un trastorno en el sentimiento propio del ser, que se derivaría de un estado placentero y seguro en la simbiosis, de la cual no tuvo que romper el cascarón prematura y abruptamente (Mahler, 1971).

Cuando esta etapa es fallida lo que se presenta es una simbiosis defectuosa, fallida, crecerá con falsas coordenadas e intentará permanentemente perpetuar su unión, con el objeto. El niño pretenderá permanecer “pegado” a la madre como si intentara ir “en busca del tiempo y espacios perdidos”, aún cuando tenga que pagar con el precio de detener su propio desarrollo, su individuación y su propia identidad. En ellos se perpetúa la escisión, el objeto y las pulsiones permanecerán parciales. No se posibilita la separación individuación y se desemboca en caracteropatías infantiles que varían en grado y en severidad (Mahler, 1971).

En el caso de la psicosis simbiótica la dinámica es otra, pues el niño sigue viviendo a la madre como una prolongación de sí mismo y ella a su vez le refuerza este estilo de relación, ya que al sobreprotegerlo, le impide que éste asuma sus funciones yoicas y al no hacer uso de ellas se queda detenido en su desarrollo.

De acuerdo con Aulagnier (1988), la violencia recae entonces en la ilusión de funcionar de modo normal mientras en el afuera existe realmente otro real que le sirve como prótesis y anclaje.

La fantasía central que se da en esta díada consiste en que la única manera de sobrevivir es estando pegados y la única manera de separarse es por medio de la destrucción, de la muerte del objeto o del sujeto, por lo que esto los angustia ya que genera culpa y se refuerza el ligamen simbiótico. De esta manera, cuando el niño intenta separarse entran tanto él como la madre en crisis de pánico, angustia y llanto pues la separación se vive como si fuera una pérdida del objeto y esto crea desamparo (Mahler 1960).

Por ello, mientras los deseos inconscientes de la madre no le lleven a contrarrestar esta tendencia universal a la fusión y a la indiferenciación, cada bebé podrá, hacer uso de la internalización de que dispone la psique, construyendo primero una imagen del entorno materno y luego una representación mental de la madre como figura tranquilizante y acogedora, capaz de calmar las tormentas afectivas del bebé y modificar su sufrimiento sin contrariar su constante deseo a acceder a la autonomía somática y psíquica. Esto pondrá los cimientos de una identificación ulterior en el mundo interno del bebé, con una imago atenta y reconfortante, beneficiando la constitución de su propio Yo (McDougall, 1991).

Mahler (1968) propuso que para poder trabajar con este tipo de patología era necesario abordar a la díada constituida por la madre y el niño, a través de la Técnica Tripartita, en donde se pretende establecer con el paciente una experiencia simbiótica correctiva, en relación de uno a uno con un terapeuta que conduzca a la reconstrucción de una relación lo más parecida a la simbiótica con la madre misma.

La idea central de esta técnica es que intervengan en el proceso terapéutico no sólo el niño y el terapeuta sino también la madre ya que esta tiene un papel muy importante en el origen de la enfermedad del niño. El tipo de terapia llevado a cabo es de una "simbiosis correctiva" donde se establece en el niño una relación simbiótica pero con el terapeuta para poder así proporcionarle aquellos elementos de los que no fue provisto oportunamente.

La inclusión de la madre en el tratamiento permite interpretar con mayor facilidad las señales del niño, disminuye la ansiedad materna al mostrarle que hay quién piensa que su hijo puede progresar, y por último, le enseña a tratarlo mejor a través de lograr una identificación con el terapeuta. Cuando la psicopatología materna es muy intensa se sugiere a la madre una terapia individual (Mahler, 1966).

Este tipo de terapia se divide en dos etapas, la primera llamada introductoria tiende a lograr que el terapeuta sea vivido por el pequeño paciente como un objeto parcial. Debe establecerse una relación simbiótica en el curso del tratamiento y luego será analizado este vínculo, de tal forma que el niño atraviese el proceso de separación individuación.

El terapeuta no intenta suplir a la madre sino transformarse en un objeto transicional entre el niño y aquella. El establecimiento de una relación simbiótica entre el niño y el terapeuta ocasiona intensa ansiedad, sobre todo en aquellas madres que no supieron establecer adecuadamente la simbiosis en el momento en que su niño lo necesitó. En este punto crucial, la identificación de la madre con el terapeuta es de gran importancia, puede ser necesario que el terapeuta se ofrezca también a la madre como objeto transicional.

Es importante señalar que en el momento en que ambos miembros de la díada, madre - hijo, han entrado de lleno en la relación tripartita será posible el trabajo interpretativo, que constituye el eje de la terapia.

Al irse viviendo como individuos diferentes y separados, la madre y el niño, les ayudará a encontrar intereses y alternativas en la vida personales. El objetivo consiste en que cada uno asuma sus funciones y se hagan responsables de sí mismos y para que esto se dé el terapeuta facilitara el fortalecimiento yico del paciente y esto lo hará al ir trabajando con el proceso secundario de la madre y al ir concientizándola de su contribución a la patología, lo cual ayudará a que se rompa con esta simbiosis patológica, que pueda favorecer la segunda separación vivida durante la adolescencia.

Ahora bien, en esta relación dual madre- hijo existe un tercer elemento quien es el padre representante de la ley quien entra a esta dualidad para instaurar la ley del incesto y con ello la separación en ambos, tal como lo menciona Bleichmar (1984) el padre interviene efectivamente como privador de la madre en el doble sentido, en tanto priva al niño del objeto de su deseo y en tanto priva a la madre del objeto fálico. De tal manera, el padre hace su aparición con una doble prohibición, respecto al niño “no te acostaras con tu madre”; y con respecto a la madre “no reintegraras tu producto” y con ello queda instaurado el Complejo de Edipo.

Capítulo II

ADOLESCENCIA Y SEGUNDA SEPARACIÓN

2.1 Adolescencia y cambios

La adolescencia es un periodo crítico en el desarrollo de todo individuo, que da comienzo con la pubertad, es decir, con el comienzo de un conjunto de cambios físicos y fisiológicos que facilitan el acceso a una vida sexual reproductiva en los jóvenes.

Gutton (1993), al respecto mencionaría que la escena pubertaria marca el final de la seducción infantil, en donde los padres implantan una sexualidad adulta en su niño, el cual carece de medio para responder y descargarse.

Se ha intentado definir este periodo en un rango de edad, definiendo que la adolescencia dura casi una década desde los 11 o los 12 años hasta los 19 o comienzos de los 20, no obstante, ni el comienzo ni el fin están marcados con exactitud, parecería que sociedades diferentes a la nuestra e incluso en épocas anteriores, el término de la adolescencia quedaba marcado por el matrimonio y con el comienzo de una vida laboral. Actualmente dentro del contexto occidental, la generalizada demora del momento del matrimonio, la situación prolongada de los estudios y más aún el desempleo juvenil, ha justamente dificultado la delimitación final de la edad adolescente, alargando en gran medida dicha etapa mucho más de la habitual que en otras sociedades del pasado (Coon, 1998).

Al respecto de esto Fize (2007) menciona que el aumento de la duración de los estudios y la problemática del desempleo y la precariedad, prolonga considerablemente la adolescencia hasta la edad de los 25, 28 y a veces hasta los 30 años.

No obstante, este periodo no está marcado únicamente con los cambios físicos que lo caracterizan, va más allá y el adolescente se enfrenta con una gran cantidad de cambios cognitivos, afectivos y sociales, que le permiten el ingreso al “mundo de los adultos” y con ello lograr su propia autonomía. La forma en cómo cada adolescente enfrenta tales cambios dependerá de su constitución individual y marco de referencia del sujeto, de ahí que para algunos adolescentes les sea más fácil el paso por dicha etapa que a otros, y que esto favorezca o no para lograr su autonomía e inserción en la vida adulta (Marcelli, 1992).

Por lo tanto, la adolescencia es considerada como una etapa de cambios constantes y rápidos; corto periodo de la vida en que el adolescente debe intentar resolver conflictos, consolidar una identidad, donde se revive el conflicto edípico, se lleva a cabo la segunda separación – individuación, etapa en la que se consolidan y cristalizan estructuras, así como llevar a cabo la tarea de encontrar el objeto satisfactorio fuera del entorno familiar.

De acuerdo a lo mencionado entonces, el adolescente tiene que enfrentarse al reto de buscar su propia identidad. Erickson (1986) lo señala al definir la adolescencia como “una etapa intermedia entre el sentido alternativamente vigorizante y desconcertante de un pasado definido en extremo que debe ser abandonado y de un futuro aún por identificar, y con el cual identificarse”.

Sin embargo, debido a los procesos de duelo que el adolescente debe enfrentar se presentan características defensivas psicopáticas, fóbicas o contra fóbicas, así como conductas maníacas o bien esquizo paranoideas.

Por lo que, el adolescente recurre en una forma normal a manejos psicopatológicos en un intento de elaborar sus duelos, conflictos y retos que implica dicha etapa. Sin embargo, se vuelven especialmente vulnerables para recibir los impactos proyectivos de padres, hermanos, amigos y maestros; su

narcisismo tiene, en esta etapa, la fragilidad de un fino cristal. Pueden ser receptáculo de los conflictos del entorno y asumir los aspectos más patológicos del medio.

Por lo tanto, es muy difícil señalar el límite entre la normalidad y patología en la adolescencia debido a la presencia de la inestabilidad, desequilibrios en lapsos cortos de tiempo, por ello Aberastury habla del “síndrome normal de la adolescencia” (Freud, A. 1965).

Y es que, el avance hacia la genitalidad reedita los antecedentes pulsionales de la niñez y sus relaciones objétales dominantes (Blos, 1981). El desarrollo adolescente progresivo procede siempre por vías regresivas la regresión como componente forzoso del desarrollo adolescente constituye inevitablemente una fuente de conflicto, ansiedades y culpa.

Blos (1981) describe seis fases dentro de la etapa de la adolescencia enfatizando la importancia de la reestructuración psíquica que se lleva a cabo en la adolescencia temprana y destaca las aprensiones y miedos que el adolescente suele experimentar durante las regresiones de este periodo que suelen desvanecerse ante los logros obtenidos.

Esto presupone un desarrollo sexual previo adecuado, armónico y la presencia de un ambiente familiar favorecedor de la individuación y promotor de la independencia y el desarrollo, y de las desinvestiduras de las representaciones objétales infantiles para pasar a invertir nuevos objetos ahora tomados fuera de la órbita familiar.

Cuando la regresión adolescente toma un carácter defensivo el desarrollo progresivo se estanca, es entonces cuando la regresión tanto pulsional como yoica alcanzan la inmovilidad de una fijación adolescente. Si la lucha es exitosa el resultado será la adquisición de una autonomía yoica.

Los estados yoicos regresivos en la adolescencia se caracterizan por un retorno del lenguaje de la acción, al lenguaje corporal, a la somatización de los afectos, conflictos pulsionales (Blos, 1981).

Por lo que, la regresión yoica evidencia la integridad o las fallas en la organización yoica temprana y es así como la regresión yoica adolescente puede sacudir los cimientos de un Yo defectuosamente edificado y emerger entonces la psicopatología previa latente. De ahí la alta incidencia de aparición de cuadros psicóticos en esta etapa o bien de patologías que se relacionan con núcleos psicóticos dentro de la estructura de la personalidad (Blos, 1981).

El mundo de la fantasía (tan rico en el adolescente) se va viendo desplazado gracias a un incremento de las interacciones activas con el medio y con los objetos producto de la resolución de conflictos de esta etapa, dando paso a una continuidad yoica que dota de un sentimiento subjetivo de integridad y de inviolabilidad (Blos, 1971).

Es un hecho que hay mucha información acerca de los comienzos de la adolescencia y a ello contribuyen, entre otros indicadores, los cambios somáticos que advierten con la pubertad. Los cambios físicos debidos a la aparición de caracteres sexuales primarios y secundarios así como algunos indicadores psicológicos bastantes confiables contribuyen a poder enmarcar los inicios de esta etapa; sin embargo no resulta tan claro el hecho de su terminación. Tal como Blos (1981) menciona el sincronismo entre los cambios somáticos y psicológicos, que es muy evidente durante la etapa temprana de la adolescencia, pero que pierde su nitidez cuando se llega a la fase final ésta.

Ni la conclusión de los cambios físicos, ni el funcionamiento social, ni siquiera la autosuficiencia económica pueden llegar a ser índices confiables e infalibles de la terminación y acabamiento de esta etapa.

2.2 Reedición del edipo en la adolescencia

Al inicio de la adolescencia hay un resurgimiento de inclinaciones predilecciones y conflictos de la niñez temprana que son sometidos a una elaboración. El conflicto predominante por excelencia, el edípico resurge con el advenimiento de la pubertad. En realidad, la resolución del conflicto edípico hacia el final de la fase fálica es sólo parcial.

Freud (1917) señala que los viejos objetos familiares e incestuosos son retomados e investidos de nuevo libidinosamente y el complejo de Edipo se reedita.

De este momento en adelante el individuo tendrá que dedicarse a la gran tarea de desasirse de sus padres y con ello poder dejar de ser niño. De esta manera, para el varón la tarea consiste en desprender de la madre sus deseos libidinosos y emplearlos en la elección de un objeto de amor ajeno, es decir, una mujer que no sea su madre (Freud, 1917).

Para Blois (1971) durante la adolescencia se pone de manifiesto no sólo una recapitulación del conflicto edípico, sino también una continuación. Destacando la resolución completa o la suspensión del conflicto edípico inverso o negativo; es decir el amor infantil hacia el progenitor del mismo sexo.

De esta observación se despiden importantes consideraciones técnicas dado que esta disolución deberá lograrse durante la última etapa de la adolescencia y dado que el logro y consolidación de la identidad sexual depende de esta disolución, es algo esperado que ciertas cuestiones de índole homosexual constituyan un aspecto inherente en la psicoterapia de adolescentes.

Blois (1971) menciona que la maniobra defensiva en relación con el complejo de Edipo negativo suele adoptar de una actitud hostil o regresiva al padre del

mismo sexo y de un aferrarse obstinado, incluso obsesivo e ingobernable, al componente positivo heterosexual del complejo de Edipo. En otras palabras, la vinculación edípica del niño con el padre del sexo opuesto es forzada reactivamente a ocupar el primer plano se caracteriza esto como la defensa edípica del adolescente.

Todos estos deseos que se sepultan en la infancia se reviven en la adolescencia, sin embargo, al quedar instaurada la “ley de prohibición del incesto”, el adolescente busca el alejamiento de los padres, por el deseo de una parcial autonomía que responda de alguna manera al temor inconsciente que resulta de la reedición del Edipo.

Lo que A. Freud (1965) denominó como el aflojamiento de lazos objétales infantiles. De acuerdo a la terminología de Mahler (1977), esto correspondería al segundo proceso de individuación, la desvinculación es ahora con los objetos interiorizados de la niñez temprana. De ahí la pertinencia del siguiente tema.

2.3. Separación de las figuras paternas e identificación

En lo psíquico la constitución del ser, tal como se mencionaba es un fenómeno dual, “Es el otro el que me constituye”. El sujeto ya es o no es, antes de nacer, un lugar o un no lugar en el inconsciente de la madre.

Tal como se había señalado en el primer capítulo, es ella quien a través del maternaje posibilita el paso de la dimensión puramente biológica (instinto) a la dimensión psíquica (pulsión), de ahí la importancia en un principio de la simbiosis normal del infante y la madre, unidad dual en un límite común, fantasía narcisista de completud a la que el individuo a lo largo de toda su existencia ansía regresar.

Es entonces un estado de inmadurez extrema que requiere de manera imperiosa los cuidados maternos para lograr la supervivencia. Inmadurez biológica pero más allá de esto la indefensión originaria, el desamparo originario descrito por Freud y que como él mismo señaló nos acompaña a lo largo de la vida.

Lo psíquico emerge pues de lo que en un inicio fue tan sólo una necesidad biológica lo psíquico apuntalando en lo biológico, acción específica que la madre ejecuta ante el grito y la demanda del infante. Función biológica de supervivencia que al ser satisfecho deja una huella mnémica del objeto alucinado del deseo, del objeto satisfactor y frustrador, encuentro que en la lectura de Freud se enuncia como un reencuentro con el objeto, objeto que nunca vuelve a encontrarse, deseo que, es deseo del otro y que en realidad nunca se satisface.

De esta manera, la primera etapa de separación individuación corresponde a la diferenciación y el desarrollo de la imagen corporal. El niño distingue entre su cuerpo y el de su madre. Se presentan pautas de conductas exploratorias muy activas.

Si el tránsito por esta primera etapa resulta exitoso el individuo puede lograr mantener una distancia óptima en relación a los objetos y una posición psíquica que le permita lograr intimidad sin amenaza a su autonomía, alejarse y experimentar la separación sin la sensación de soledad dolorosa.

Es importante mencionar que no es sino hasta la terminación de la adolescencia que las representaciones del self y las representaciones de objeto adquieren estabilidad, sin olvidar que tanto la fase edípica como la adolescencia, en consecuencia de la regresión experimentada hay fluctuaciones en la distancia óptima e intensificación de las relaciones primarias entre el self y los objetos, retoman las idealizaciones y las

devaluaciones, y se presenta una regresión temporal de las relaciones objétales escindidas.

De tal manera el adolescente busca encontrarse y/o reencontrarse con la nueva imagen de su cuerpo que evidencia los cambios corporales, todo esto genera en él desorientación, confusión de cómo mostrarse ante el “mundo de los adultos”, Erikson (1986) planteaba que el adolescente está en busca de una identidad, y que pueda responder a la pregunta ¿Quién soy yo?, ya no son los padres los objetos de admiración como lo eran en la infancia, ahora los padres dejan de ser los modelos ideales o los héroes que el hijo admiraba.

En la adolescencia los modelos se ponen afuera del núcleo familiar lo que facilitará el desprendimiento de las figuras paternas y lograr una parcial autonomía, y al mismo tiempo ir construyendo a través de un conjunto de identificaciones, su propia identidad.

Es entonces, que en la adolescencia existe una segunda separación donde el adolescente logra poner los ideales fuera del entorno familiar y el desarrollo social en el adolescente se va a manifestar por el deseo de relacionarse cada vez más con su entorno social, de esta manera los chicos gustan por realizar actividades junto con amistades del colegio, compañeros de trabajo o amistades de la cuadra con quienes pasan la mayoría del tiempo, estableciendo así lazos afectivos, impulsados por el deseo de permanecer a un grupo en el cual sean aceptados.

Por tanto, en esta etapa la interacción social del adolescente con sus pares o con su pareja se torna vital y de suma importancia, y se hacen cada vez más grandes en la medida en que desean la separación con los padres de la infancia. La psicología de la vida amorosa, donde el adolescente pasa de objetos inadecuados, a los objetos adecuados, por la sumisión a la prohibición

del incesto; con los segundos será posible llevar una vida amorosa (Gutton, 1993).

Por ello, el adolescente poco a poco realiza una cantidad de actividades que no tienen que ver con los padres o con la familia, sino más bien intentaran establecer lazos afectivos y actividades con el grupo de compañeros, estos lazos suelen tener un curso típico: primero es la pandilla de un sólo sexo, más tarde se fusionan con las pandillas de distinto sexo, y al final se acaban consolidando las relaciones de pareja (Erikson, 1986).

Por esta razón, la amistad en la adolescencia tiene una función fundamental e importante, que permite que el joven se sienta integrado e identificado en un grupo y en la sociedad (Fize, 2007).

El adolescente espera que el grupo le permita la conquista de su autonomía, pero una vez que llega a ser independiente abandona el grupo porque la noción de autonomía y la de grupo se oponen (Freud, 1921).

En la adolescencia como ya se había mencionado es una etapa de múltiples cambios, donde se cuestionan los valores derivados de las figuras parentales y en que se elaboran duelos (Aberasturi, 1992). Y en la que el grupo pasa a formar un papel muy importante para la constitución final del adolescente.

Y es que el adolescente se encuentra frente a un nuevo cuerpo desconocido para él "su cuerpo genital", la imagen que le devuelve el espejo "los otros" es distinta a la imagen infantil que éste poseía, el chico se ve obligado a rehacer la imagen de sí mismo, razón por la cual las identificaciones ocupan un lugar primordial en esta etapa, Jeammet (1992) menciona que estas permitirán dar cuenta de una identificación sexual determinada, asegurando también el desprendimiento de los padres y su autonomía.

Por ello, el adolescente deberá abandonar un pasado que lo colocaba en una posición infantil, de “niño” y poder lograr la conquista de su “nuevo cuerpo”, razón por la cual el adolescente deberá enfrentar una crisis de identidad que no hace fácil el paso por dicha etapa.

Gutton (1993) menciona que cuando el niño se convierte en púber una parte de su cuerpo cambia, la zona sexual y el resto de su cuerpo permanece durante un tiempo, y tiene un cuerpo de adulto que comienza a emerger y un cuerpo de niño que aún no lo abandona totalmente. Así, el cuerpo genital va a seducir al cuerpo del niño, a partir de una autoseducción.

Ahora bien, Mannoni (1984) señala que la separación de los padres se facilita con el acceso a nuevos modelos de identificación, esto es, en la adolescencia los jóvenes optan por tomar nuevos modelos de identificación fuera de los modelos parentales, y pueden identificarse con héroes, dirigentes de grupo, campeones de deporte, pocas veces identificándose con los padres y más bien revelándose contra el sistema de valores e intrusión en su vida personal, todo con el objetivo de lograr desasirse de ellos.

Entender por qué el adolescente debe desasirse de sus padres en la adolescencia es justamente por el deseo de autonomía ligado a la presión social resultado de la percepción de un cuerpo “desarrollado” que obliga al chico a desenvolverse cada vez más en el mundo de los adultos. Sin embargo, dentro del núcleo familiar el desarrollo físico y reedición del Edipo en la adolescencia es una motivación muy importante y señalada por el psicoanálisis, que explica el por qué el adolescente se ve obligado a un reordenamiento del espacio familiar a través de la separación de éstos que evite la posibilidad del incesto y el parricidio, al ver su cuerpo como un medio potencialmente capaz para llevarlos éstos a cabo (Jeammet, 1992).

De esta manera, que en la infancia el proceso de identificación al final del complejo de Edipo había actuado en el niño y en la niña con el objetivo de que hubiera una renuncia hacia el padre del sexo opuesto, en el caso del varón los deseos libidinosos hacia la madre, que por el complejo de castración se renuncia a este deseo y permite que se invista al padre y se apodere de él por medio de identificación, quedando instaurada la “ley de prohibición del incesto”, y posibilite el deseo de parecerse al padre, tomándolo como modelo que le facilite el acceso a la masculinidad que le permita en un futuro acceder a una mujer que no sea su madre; mientras que en la niña existe una renuncia hacia el padre quien establece un alejamiento, la posibilidad de acceder a un hombre quizá como el padre pero sin que sea éste, es a través de la reconciliación con la madre que de igual manera le permita apropiarse de las cualidades femeninas que le ayudarán acceder en un futuro a una imagen masculina diferente al padre.

Estos deseos que se sepultan en la infancia se reviven en la adolescencia, por ello el adolescente busca el alejamiento de los padres, por el deseo de una parcial autonomía que responda de alguna manera al temor inconsciente que resulta de la reedición del Edipo. No obstante, salir del núcleo familiar el adolescente requiere de una identidad que lo represente, muy diferente a la que lo representaba en la infancia, que sea aceptada y que le brinde seguridad en el mundo de los adultos, lo cual parece lograrse en el acogimiento de un grupo.

La identidad que el adolescente busca es el resultado de la unificación de un conjunto de identificaciones que posibilita el acceso a una identidad definida, mientras tanto el chico toma “prestado” “vestimentas” (aludiendo a la forma de pensar, de comportarse y hasta de vestirse) de quizá múltiples personajes con el objetivo de encontrar el vestuario adecuado para él, tal como Mannoni (1984) refiere “intenta identificarse consigo mismo a través de las identificaciones con los demás” “el Yo es simultáneamente varios otros”. El

mismo autor señala que el adolescente no se “desembaraza” de sus objetos prestados, sino que por el contrario los modifica, los integra y los hace suyos.

Por lo tanto, los adolescentes forman su identidad no sólo tomando como modelo a otras personas, sino también modificando y sintetizando identificaciones anteriores, esto es, no se desasen de las identificaciones anteriores de manera total (sus identificaciones parentales), sino que por el contrario van unificándolas, incorporándolas, logrando al final una identidad con la que él se represente.

Por lo que, el adolescente se vuelca en la búsqueda de sí mismo y presenta la necesidad de pertenencia a través del agrupamiento, intelectualiza y fantasea, presenta crisis religiosas que alternan con periodos de ascetismo y altruismo, se suele desubicar temporalmente, presentan con frecuencia manifestaciones conductuales contradictorias y son propensos al acting-out. En algunos casos logran consolidar una heterosexualidad genital adulta, no sin antes pasar por las angustiantes dudas provenientes del temor a la homosexualidad.

Para Erickson (1972) la identidad no es un sistema interno cerrado e impenetrable sino un proceso psicosocial. Y esta cita da pie a mencionar que hay otros autores que mencionan que tanto la latencia como la pubertad son fenómenos condicionados por la sociedad.

Por esta razón, la importancia del grupo donde a través de él, el chico busca una identidad “prestada” que lo haga sentir seguro y aceptado, busca identificarse a través de los demás, afirmándose colectivamente, no obstante el refugiarse en un grupo que lo haga sentir más seguro, se pierde la individualidad y deseos propios para adoptar los deseos del grupo, el adolescente pasa a formar parte de un gran cuerpo. Formar parte de esta gran masa el reto implica que cada quien debe parecerse al otro y a la vez

distinguirse de él, mientras que para ser un Yo completo, habría que dejar de ser completamente igual a los demás y ello no es tarea fácil (Freud, 1921).

Capítulo III

MÉTODO

3.1. Justificación

La adolescencia es una etapa fundamental en el desarrollo de todo ser humano, el adolescente experimenta importantes cambios biológicos, psicológicos y sociales significando éstos al mismo tiempo grandes retos para el joven durante este periodo de la vida. El crecimiento a nivel físico, cognitivo, social, así como, el arribo de su sexualidad genital encamina al adolescente a separarse de los modelos parentales y con ello la búsqueda de una nueva identidad, para lograr posicionarse con mayor seguridad en el mundo de los adultos, por lo que el reto de esta etapa dependerá en cómo el adolescente supera todos estos cambios tomando decisiones importantes para su vida futura.

Sin embargo, todos estos cambios propios de la etapa se verán matizados por factores familiares, sociales y emocionales de cada adolescente, tales como la violencia intrafamiliar, el desempleo, la delincuencia, las adicciones, etc. que en la mayoría de los casos provocan que al adolescente se le dificulte el paso por dicha etapa favoreciendo la presencia de trastornos y dificultades en el área emocional que pueden perdurar hasta la edad adulta.

Razón por lo cual la población adolescente se convierte en un sector vulnerable de la población por todos los cambios a enfrentar y los fenómenos sociales en los que se encuentran inmersos, por ello se requieren de atención psicoterapéutica especializada que le brinde al adolescente las herramientas para continuar con un desarrollo adecuado y sano.

Instituciones como la Facultad de Psicología permiten la formación de psicoterapeutas especializados en la adquisición de habilidades teóricas y

prácticas, por lo cual a continuación presento el análisis de un caso clínico que formó parte de mi formación en la Residencia de Psicoterapia para Adolescentes, con el que pretendo integrar los aspectos teóricos desde una visión psicoanalítica y el campo de trabajo psicoterapéutico con población adolescente.

3.2. Estudio de caso

El estudio de caso es un análisis profundo de todos los aspectos de un sólo sujeto (Coon, 2001).

3.3. Participante

Se trabajó con un adolescente varón de 14 años con apariencia de menor edad al inicio del trabajo psicoterapéutico, a quien llamaremos “Jorge”, estudiante de nivel secundaria que manifestaba nerviosismo, temor a estar solo, tristeza, introversión y quien dependía en gran medida de su madre, así mismo, Jorge se encontraba inmerso en un ambiente familiar caracterizado por la violencia, y el alcoholismo del padre.

3.4. Escenario

El trabajo se desarrolló en el Centro Comunitario Dr. Julián MacGregor y Sánchez Navarro que pertenece a la UNAM, ubicado en la Colonia Ruiz Cortines, donde se brinda atención psicológica a niños, adolescentes y adultos de limitados recursos, convirtiéndose en un lugar que promueve el desarrollo clínico-práctico del estudiante de licenciatura y maestría en psicología, contribuyendo al mismo tiempo en la colaboración para la prevención y el tratamiento adecuado a las necesidades psicológicas de la comunidad.

3.5. Intervención Psicoterapéutica

El trabajo psicoterapéutico fue realizado durante dos años consecutivos en sesiones de 45 min cada sesión de una vez por semana, cabe señalar que la intervención psicoterapéutica siempre fue guiada desde una perspectiva psicoanalítica y apoyada por la supervisión clínica que permitió un aprendizaje continuo.

De esta manera, se tuvieron 69 sesiones en total, de las cuales 9 sesiones fueron designadas al proceso de evaluación que incluyeron entrevistas con los padres, con Jorge y la aplicación de algunas técnicas proyectivas. Las 60 sesiones restantes correspondieron al trabajo psicoterapéutico propiamente dicho incluyendo las faltas del paciente.

Así mismo, el proceso de intervención psicoterapéutica se dividió en:

1. FASE DE EVALUACIÓN

- I. Historia clínica (entrevista con los padres)
- II. Técnicas proyectivas
- III. Devolución

2. FASE DE TRATAMIENTO

- I. Etapa no verbal
- II. Etapa verbal
- III. Etapa de separación y cambio

A continuación se presenta el caso ahora señalado brevemente

Capítulo IV

PRESENTACIÓN DE CASO

4.1. HISTORIA CLÍNICA

4.1.1. Ficha de Identificación

Nombre: “Jorge”

Edad: 12 años (edad que contaba el paciente cuando se realiza la historia clínica)

Sexo: masculino

Estado civil: soltero

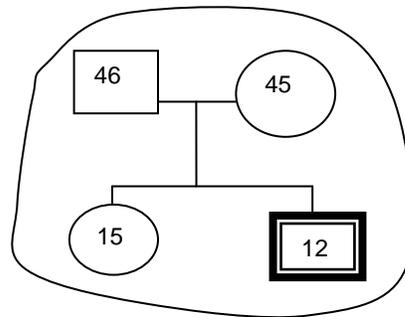
Nacionalidad: mexicana

Lugar de residencia: Distrito Federal

Ocupación: estudiante de nivel secundaria

Fuente de referencia: Centro Comunitario Dr. Julián Mac Gregor y Sánchez Navarro”

4.1.2. Familiograma



4.1.3. Motivo de consulta

La madre solicita atención psicológica para Jorge, al observar en su hijo conductas de nerviosismo, inseguridad, temor a estar solo, además de notar que éste se come constantemente las uñas. La madre comenta que lo percibe como si fuera un bebé dependiendo en gran cantidad de ella, la posible causa de esto, es porque desde pequeño y hasta el momento lo ha sobreprotegido

mucho, comentando que en ocasiones ella es quien lo viste, aunque menciona ya no bañarlo. El padre reconoce todo lo dicho por la madre y agrega que Jorge es irresponsable y descuidado al no hacerse cargo de su tarea y aspectos personales, como aseo y el arreglo de su cuarto.

De acuerdo con los padres, este comportamiento se hizo más notorio después de los cuatro años, ellos refieren que la posible causa de esto es que Jorge ya se daba cuenta de los conflictos y problemas entre ellos, que en la mayoría de las ocasiones terminaban en golpes y grandes discusiones que él presenciaba, describiendo la necesidad de su hijo de querer unirlos o reconciliarlos cuando ellos se disgustaban, no obstante, cuando las discusiones se tornaban más complejas, Jorge optaba por llorar y ante este comportamiento el padre le decía que no fuera “puto y que no llorara”, y Jorge terminaba por irse a llorar a su cuarto.

Es importante señalar que a esa misma edad (4 años), Jorge también se daba cuenta del alcoholismo que sufría su padre, al verlo llegar a casa en ocasiones alcoholizado. La madre comenta que su hijo experimentó muchas desilusiones cuando el padre le prometía algo y no se lo cumplía por irse a tomar o estar en malas condiciones. En esta etapa de los cuatro y cinco años Jorge preguntaba del por qué se peleaban tanto.

Los conflictos continuaron y mientras tanto él los seguía presenciado, posteriormente a los 9 años de edad les empezaba a decir que ya lo tenían harto. Los padres comentan pedir ayuda para Jorge puesto que son conscientes de que el medio en el que creció no fue el más favorable y consideran que todo ello le haya afectado, sin embargo no obtiene ayuda psicoterapéutica por la dificultad económica de los padres, razón por la cual solicitan la atención en el Centro Comunitario Dr. Julián MacGregor, donde es anotado Jorge en la lista de espera a los 9 años de edad.

4.1.4 Impresión general del paciente

Jorge es un adolescente de 14 años que cuando acude por primera vez a consulta contaba con 12 años, a la primera entrevista acude puntual acompañado de su madre ambos con buen aliño, no obstante, en Jorge era notorio que representaba una edad menor a la que en realidad tenía, aparentando ser un niño de 9 ó 10 años de edad.

Durante las entrevistas de evaluación la impresión que tuve de Jorge fue de un chico muy tímido, inseguro, ansioso al notar que secaba el sudor de sus manos constantemente y con un semblante de tristeza constante.

4.1.5. Historia Familiar

El padre de Jorge de 46 años, abogado y desempleado hasta hace poco, reconoce tener problemas serios con el alcohol, y desde hace unos meses atrás está acudiendo por motivación de su esposa a Alcohólicos Anónimos al percatarse que su adicción lo estaba sobrepasando y sentía ya no poder controlarlo. La madre por su parte cuenta con 45 años y es educadora de una estancia pública. Jorge tiene una hermana de 15 años de edad que cursa el tercer año de secundaria en la misma escuela a la que él acude.

El ambiente familiar de Jorge siempre se ha visto envuelto por la violencia, los celos y el alcoholismo del padre. Ambos padres comentan que desde que eran novios existía una relación construida en la desconfianza y en los celos que eran las causas de sus conflictos y riñas de pareja, que en muchas de las ocasiones terminaban en golpes en donde ella lo agredía físicamente, posteriormente cuando deciden casarse los celos y los conflictos continúan creciendo y agravándose, pero ahora quien golpeaba era él a ella. De tal manera, que los afectos entre ambos padres giraron alrededor de la desconfianza, los celos y la agresión; mientras que del padre hacia los hijos

existió ausencia, indiferencia y en ocasiones agresión; mientras que de la madre hacia sus hijos predominaron sentimientos de sobreprotección constante, este comportamiento en ocasiones la hace sentir culpable al ver que sus hijos no saben hacer nada y dependen mucho de ella.

A causa del alcoholismo del padre, el aspecto socioeconómico familiar era inestable ya que el padre había perdido varios empleos a causa de su adicción.

4.1.6. Historia Personal

Infancia

Jorge fue un niño no deseado, su concepción se llevo a cabo por la falla del método anticonceptivo (DIU), al saber la noticia la madre no deseaba tenerlo, ya que en ese momento pasaba por una crisis matrimonial de fuertes conflictos y el consumo de alcohol de su esposo se había agudizado. Finalmente los padres se “resignan” ante la noticia y aceptan la llegada del nuevo bebé, no obstante, mencionan que en ningún momento fantasearon con el sexo, el nombre y características del nuevo bebé, la madre lo único que deseaba era pasar el embarazo, y recordando sentirse triste y atormentada por los conflictos constantes con su pareja.

Durante el trabajo de parto, la madre menciona que no hubo complicaciones y el peso y talla del bebé fueron las adecuadas al momento de su nacimiento. No obstante, la madre experimenta gran preocupación al saber que ese día del nacimiento de Jorge, su esposo se encontraba alcoholizado, por esta razón lo único que deseaba era tener rápido a su bebé para saber qué estaba pasando con su esposo quien se encontraba tomando.

Jorge fue alimentado con pecho materno desde su nacimiento, durante el amamantamiento la madre recuerda sentir bonito pero terminaba por invadirle la tristeza y lloraba aún alimentando a su bebé, a causa de que recordaba el desentendimiento de su esposo hacia su familia por el estado alcohólico en la que se encontraba la mayor parte del tiempo.

Así también, le provocaba gran tristeza que éste le dijera que Jorge no era su hijo, diciendo que no se parecía a él físicamente. Dejó de darle pecho a los 8 meses de nacido ya que ella comenzó a trabajar y dejó a Jorge con una prima que se lo cuidaba mientras ella se encontraba trabajando, sin embargo la tristeza continuaba por el alcoholismo de su esposo. Al año y medio del nacimiento de Jorge, su esposo deja de tomar y ella se siente más tranquila, además de que él empieza a aceptar a Jorge como su hijo, sin embargo su acercamiento a él es mínimo.

Por otra parte, los padres afirman que Jorge no presentó complicaciones en su desarrollo psicomotriz (sostén cefálico, gateo, marcha y lenguaje). A la edad del año y medio, la madre lo motiva con cantos infantiles para sentarlo en la nica, le decía que tenía que avisarle para ir al baño durante el día, y por la noche ella lo sentaba en la nica estando él aún dormido y una vez que hacía pipi lo volvía a acostar, al amanecer lo felicitaba porque no se había hecho en la cama. Durante esta etapa los padres comentan que Jorge se orinó en la cama únicamente en dos ocasiones, fuera de esas veces nunca le volvió a ocurrir.

La relación con cada uno de los padres durante el primer año de vida fue distinta, ya que con la madre fue con quien estableció un vínculo de cuidados y protección, la madre describe a Jorge como un niño muy tranquilo y que no lloraba, cuando tenía hambre lo único que manifestaba eran pequeños “pujidos” y en ese momento ella sabía que tenía que darle de comer.

La relación con el padre durante el primer año era nula y de rechazo. Los padres comentan que Jorge siempre fue un niño tranquilo, no problemático, sentimental y triste sobre todo cuando presenciaba las peleas entre ellos que lo hacían llorar y aislarse en su cuarto.

Actualmente la relación con su madre es de dependencia, debido a que deja de hacer sus actividades y la madre no le incomoda hacerlas por él; mientras que la relación con el padre es distante y de temor. Por otra parte, la relación con la hermana es de peleas constantes. Ambos padres describen a Jorge a la fecha como “un niño” reservado, no agresivo, que dialoga poco con ellos, y aún llora cuando algo lo pone triste, en especial los conflictos entre ellos que él llega a observar.

Por otra parte, los padres recuerdan que Jorge se la pasaba jugando la mayor parte del tiempo, y los juegos que prefería era juegos para armar piezas, jugar con la pelota y ver sus caricaturas preferidas; mencionan que nunca observaron que prefiriera los juegos agresivos (espadas, luchadores etc.), ya a los 8 años empezó a preferir los juegos de video. Ellos comentan nunca haber jugado con su hijo, él lo hacía solo, ya que el padre poco estaba en casa y la madre después de trabajar se ponía a hacer sus labores de casa. Actualmente desea seguir jugando a todo momento, prefiriendo los juegos de video y ver sus programas favoritos (caricaturas).

Nunca tuvieron con Jorge problemas de conducta y disciplina importantes, la madre menciona que cuando llegaba de trabajar lo que hacía era encerrar a sus dos hijos en un cuarto con televisión mientras ella se ocupaba de los labores de la casa, cuando escuchaba que se estaban peleando hablaba fuerte y ellos acataban al regaño. El padre por su parte menciona haberse mantenido alejado de la disciplina e impartición de normas en el hogar.

Jorge desde su nacimiento durmió en su cuna en la recámara de sus padres, y a los tres años se pasa al cuarto con su hermana, manteniéndose así hasta la edad actual (suceso que cambia durante el trabajo psicoterapéutico).

El estado de salud de Jorge de acuerdo a los padres, se mencionó como “muy buena”, comentando que cuando bebé nunca lo llevaron al pediatra, únicamente cuando se enfermaba pero esto sucedía muy rara vez. A la edad de 8 años a Jorge lo circuncidan a causa de una obstrucción que estaba afectando su estado de salud, la madre menciona que este suceso le afectó mucho emocionalmente, ya que al término de la cirugía Jorge miró su pene sangrado y frente a ello se espantó y lloró mucho, a partir de ahí no deseaba tocárselo ni para bañarse, la madre menciona que quizá por miedo a que se lo fuera a lastimar, ella le decía que no iba a pasar nada y que se lo tenía que asear y le decía que sí él quería ella se lo limpiaba para que él viera que no pasaba nada, pero Jorge siempre se había rehusado hasta la fecha en que inicio el tratamiento.

Por otra parte, en su vida escolar Jorge acude al Kinder a la edad de 4 años, a la primaria a la edad de 6 años y finalmente a los 12 años a la secundaria. Describen a Jorge como un buen estudiante que nunca reprobó un año escolar y su desempeño académico ha sido el adecuado, hasta ahora que entro a la secundaria y las actividades exigen mucho más tiempo y calidad, lo cual hace poner triste a Jorge ya que de acuerdo con los padres eso le impide jugar con los primos y por esa razón ha bajado de calificaciones ya que desea seguir jugando como antes, por eso el padre lo describe ahora como menos responsable.

Ahora bien, la educación sexual en la infancia de Jorge fue nula, ya que ambos padres refieren nunca haber tocado temas de sexualidad con su hijo, el padre además comenta su dificultad para hablar sobre estos temas con ambos hijos.

Pubertad y Adolescencia

Jorge comenta que la educación sexual que ha recibido por parte de sus padres ha sido muy limitada, refiriéndose éstos únicamente al vello corporal en el área genital y el incremento de la sudoración del cuerpo, no obstante, esta limitación en información y dialogo parece no importarle, ya que para él es mejor no hablar del tema, no le gusta platicar sobre los cambios que acepta ya estar experimentando en su cuerpo.

Por otra parte, a Jorge le interesa seguir estudiando y poder llegar a ser arquitecto, la construcción de casas le interesa mucho, así como, poder tener una casa, trabajar, casarse y tener dos hijos. Comenta tener dos amigos a los que aprecia y se lleva bien con ellos, refiere gustarle mucho el futbol.

Le disgustan las tareas escolares que le dejan en la secundaria ya le queda poco tiempo para jugar y ver sus caricaturas preferidas, en ocasiones no las hace por estar jugando razón por la que ha bajado de calificaciones.

4.2. Instrumentos utilizados

Entrevistas:

8 entrevistas en total

- 5 entrevistas con Jorge
- 3 entrevistas con los padres

Pruebas proyectivas:

- Test de la Figura Humana (DFH)
- House Tree Person (HTP)
- Persona bajo la lluvia
- Test de la familia

4.3. Impresión diagnóstica y pronóstica

Durante la fase de evaluación se observó que se trataba de un chico introvertido, inseguro, ansioso, triste y muy preocupado por la agresividad de su padre. Su comportamiento indicaba ser el de un “niño” de menor edad quien deseaba seguir jugando pero sobre todo el aparente deseo de seguir dependiendo de las actividades que realizaba su madre por él.

Jorge se encontró ubicado en tiempo y espacio, sus respuestas correspondieron a un discurso lógico apegado a la realidad, aunque en un principio existió una gran dificultad para expresarse, especialmente al tocar los temas correspondientes a la violencia vivida en casa que lo conmovían hasta el llanto.

De acuerdo con las pruebas psicológicas que se le administraron, se pudo observar que el paciente se percibe como un “niño” indefenso, frágil, y con poca energía. Así mismo, se observa la falta de recursos propios para la solución de problemas, ya que los percibe como muy amenazantes, frente a los cuales pareciera que no se puede defender.

Las técnicas proyectivas muestran cómo se siente Jorge en el ambiente violento en el que se ha desarrollado, reflejando sentirse indefenso, impotente y sin recursos para poder dar una solución adecuada a las situaciones que vive como problemáticas. Así como rasgos de introversión, timidez, dependencia que lo convierte en un chico poco autosuficiente, con una autoimagen empobrecida en cuanto a sus capacidades al percibirse como un niño más pequeño.

Por lo tanto se podría pensar que el desarrollo físico y emocional de Jorge se ha visto detenido y deteriorado por la violencia intrafamiliar en la que se ha encontrado inmerso. El ausentismo del padre a causa de su alcoholismo, los

conflictos constantes entre los padres y el rechazo del padre hacia Jorge desde su nacimiento no ha favorecido el acercamiento de Jorge con él, al ser una figura que le represente temor y desconfianza.

Pareciera entonces que tal ausencia ha favorecido una relación muy cercana con la madre, en una relación de sobreprotección y dependencia hacia ella incrementando el vínculo en ambos y con ello el temor del paciente “*de estar solo*” como la madre lo señala.

Así mismo, el ambiente familiar en el que Jorge se ha constituido ha favorecido para que él manifieste un estado de tristeza y rasgos depresivos que se han venido incrementando hasta la fecha, a causa de los problemas que observa entre sus padres, y la impotencia que siente de no poder hacer nada para que todo eso cambie, lo cual le genera mucha ansiedad y preocupación por tener que soportar los conflictos entre sus padres. El miedo a la agresión en la figura paterna, ha fomentado la timidez, sumisión e introversión en Jorge incrementado la ansiedad que se ve reflejada en el comerse las uñas constantemente, tal como lo refiere la madre.

Finalmente este comportamiento más infantil y la edad que representa puede estar simbolizando el temor a crecer que lo está conduciendo a etapas anteriores de dependencia materna, viendo su cuerpo genital como muy amenazante y reflejando esto en el cuerpo que no está creciendo al representar físicamente una edad menor a la que le corresponde. Pareciera, que Jorge carga con los problemas de ambos padres desde su nacimiento que han afectado su desarrollo y que ahora lo están deteniendo para un crecimiento físico como emocional adecuado, y por el contrario han favorecido una inestabilidad emocional importante que requiere sea trabajada psicoterapéuticamente.

4.4. **Sugerencias psicoterapéuticas**

Jorge requería de manera inmediata el tratamiento psicoterapéutico individual, trabajando desde una perspectiva psicoanalítica de dos veces a la semana. A su vez, se requería de manera esencial el trabajo terapéutico individual para cada uno de los padres, así como un espacio psicoterapéutico de pareja debido a que el estado emocional que su hijo presentaba era el resultado de la inestabilidad emocional de cada uno de los padres con los que se había relacionado toda su vida, por ello el trabajo de los padres sería fundamental para el avance en el trabajo psicoterapéutico con Jorge. Sugiriendo al padre se acercara más a Jorge, mientras que la madre se le indicó dejar de hacer las tareas o actividades que Jorge ya podía hacer por sí mismo.

De esta manera, el pronóstico del trabajo psicoterapéutico con el paciente se encontraba también en función de la disposición de los padres a trabajar en sus respectivos espacios psicoterapéuticos.

Capítulo V

INTERVENCIÓN PSICOTERAPEUTICA

5.1. Descripción del trabajo psicoterapéutico

El trabajo psicoterapéutico fue realizado durante dos años consecutivos en sesiones de 45 min cada sesión, de una vez por semana, cabe señalar que la intervención psicoterapéutica siempre fue guiada desde una perspectiva psicoanalítica, apoyada por el análisis personal y la supervisión clínica de una vez por semana, lo que permitió un aprendizaje continuo.

De tal manera, que el análisis personal y la supervisión clínica sin duda fueron piezas nodales para el trabajo con este paciente. A partir de la supervisión lograba contener las emociones que Jorge despertaba en mí, el trabajo psicoterapéutico desde un inicio no fue fácil, en especial cuando los silencios se tornaban prolongados y la invitación constante de Jorge hacia mí era de decidir y hablar por él, de tal manera que no actuar como su madre “de hablar por él y decidir por él”, y no verlo como el bebé que la madre veía, permitió que Jorge poco a poco se diera cuenta, que quien tomaba decisiones en el espacio psicoterapéutico era únicamente él, poco a poco a través del juego con los materiales y el trabajo continuo Jorge se animó a realizarlo fuera del espacio de trabajo al preguntar en la calle alguna dirección, hacer su cama, decir lo que le molestaba a su madre y a su padre, hasta el momento que decidió estar en su cuarto a solas.

A continuación relato cada una de las fases en las que se dividió el trabajo psicoterapéutico de 60 sesiones (9 sesiones de evaluación y 51 sesiones de trabajo psicoterapéutico, incluyendo las faltas) en función de lo observado y los logros obtenidos en mi paciente.

La distribución de todas las sesiones se observa en la siguiente tabla

MAPA DE TRABAJO PSICOTERAPÉUTICO

Número de sesiones totales	Número de sesiones asistidas	Fecha de la sesión	
Primera fase:			
PROCESO DE EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO			
1	Entrevista	14- octubre- 2009	
2	Entrevista	21- octubre- 2009	
3	Entrevista	28- octubre- 2009	
4	Entrevista	04-noviembre- 2009	
5	Entrevista	11-noviembre- 2009	
6	Entrevista	18-noviembre- 2009	
7	Entrevista	25-noviembre- 2009	
8	Entrevista	02-diciembre- 2009	
9	Entrevista	20-enero- 2010	
Segunda fase:			
TRABAJO PSICOTERAPÉUTICO			
(una vez por semana)			
ETAPA NO VERBAL			
10	1	27- enero- 2010	
11	2	03- febrero- 2010	
12	3	10- febrero- 2010	
13	4	17- febrero- 2010	
14	5	24- febrero- 2010	
15		03- marzo- 2010	No acudió a sesión
16	6	10- marzo- 2010	
17		17- marzo- 2010	No acudió a sesión
18	7	24- marzo- 2010	
19	8	14- abril- 2010	
20	9	21- abril- 2010	
21	10	28- abril- 2010	
22	11	05- mayo- 2010	
23	12	12- mayo- 2010	
24		19- mayo- 2010	
25	13	26- mayo- 2010	
26	14	02- junio- 2010	
27		09- junio- 2010	No acudió a sesión
28	15	16- junio- 2010	
29	16	23- junio- 2010	
ETAPA VERBAL			
30	17	11- agosto- 2010	
31		18- agosto- 2010	No acudieron padres
32	18	25- agosto- 2010	
33	19	01-septiembre-2010	
34	20	08-septiembre-2010	
35	21	22-septiembre-2010	
36	22	29-septiembre-2010	

37	23	06- octubre- 2010	
38	24	13- octubre- 2010	
39	25	20- octubre- 2010	
40	26	27- octubre- 2010	
41	27	03- noviembre-2010	
42	28	10- noviembre-2010	
43	29	17- noviembre-2010	
44	30	24- noviembre-2010	
45	31	01-diciembre- 2010	
46		08- diciembre- 2010	No acudió a sesión
47	32	15- diciembre- 2010	
ETAPA DE SEPARACIÓN			
48		12- enero- 2011	No acudió a sesión
49	33	19- enero- 2011	
50	34	26- enero- 2011	
51	35	02- febrero- 2011	
52	36	09- febrero- 2011	
53	37	16- febrero- 2011	
54	38	23- febrero- 2011	
55	39	02- marzo- 2011	
56	40	09- marzo- 2011	
57	41	16- marzo- 2011	
58	42	23- marzo- 2011	
59	43	30- marzo- 2011	
60	44	06- abril- 2011	

5.2. Fases del trabajo psicoterapéutico

Fase de evaluación

El primer encuentro que tengo con Jorge, miro a un púber muy inhibido, inseguro y con mucho temor. Durante la primera entrevista la madre me menciona sobre la inseguridad y temor que ya había observado, siendo la motivación principal para el trabajo psicoterapéutico, al darse cuenta que su hijo no se despegaba de ella y esperaba que ella le hiciera “todo”, la madre menciona que ella le escogía la ropa que se pondría, le tendía su cama, lo acompañaba a todos lados, ya que a él le daba temor salir sólo, que tenía poco tiempo que había dejado de bañarlo, así como también, que Jorge no comía si la madre no estaba con él, por ello es que en un momento menciona *“es como un bebé dependiendo todo el tiempo de mi”*.

Sin duda me encontraba frente a una madre que durante doce años se había encargado de hacer la mayoría de las cosas por su hijo, actividades que incluso Jorge ya podía hacer, una madre que fomentó en Jorge la dependencia hacia ella.

La tarea posterior fue entonces saber por qué en ese momento la madre lleva a Jorge a sesión, qué sucedía en su entorno familiar y las relaciones entre Jorge y sus padres, conocer un poco más sobre el significado de ese temor, inseguridad, sudoración constante en sus manos y la alarmante impresión de ver a Jorge como un “niño” más pequeño, de una edad y una estatura que no correspondía con un chico de su edad.

Así que con la finalidad de resolver todos estos cuestionamientos, la fase de evaluación consistió en la realización de la historia clínica (descrita en el capítulo anterior) a través de la integración de entrevistas con los padres y con Jorge. Sin embargo, la gran dificultad consistía en que Jorge ni si quiera podía establecer contacto visual conmigo y a mis cuestionamientos solo contestaba “no sé”, “mmm” o miraba fijamente una pared o el suelo del consultorio, secando constantemente el sudor de sus manos. Fue a partir de la supervisión que se determinó que para Jorge las pruebas proyectivas podían ser una forma de evaluación alterna que pudiera generar menor angustia en éste. De esta manera se aplicaron algunas pruebas como el DFH, HTP, Test de la Familia y Persona bajo la lluvia; y efectivamente el efecto en Jorge fue positivo logrando dibujar durante la sesión con menor temor, cabe señalar que durante la realización de cada una de estas pruebas él tardaba mucho en terminarlas.

Las pruebas proyectivas fueron para Jorge un buen recurso que le permitió a él expresarse de otra manera y a mí conocer a mi paciente a través de otra herramienta; mientras que las entrevistas con los padres se realizaron con la finalidad de conocer más sobre el desarrollo y entorno familiar de Jorge. A

partir de lo señalado por la madre, el padre era un hombre agresivo y violento que descalificaba la atención psicológica que su hijo pudiera tener.

De esta manera, es aquí donde la supervisión se tornaba un espacio de sostén para arrancar el trabajo psicoterapéutico con un paciente que por sus características personales y familiares el pronóstico era limitado, dicho esto, por la presencia de un padre a quien no le interesaba que su hijo fuera a tratamiento psicoterapéutico debido a que su situación económica no le permitía “darse esos lujos”, recordando que el padre en aquel momento se encontraba desempleado; y una madre a quien inconscientemente no le molestaba ser la madre de un “bebé”, puesto que ella misma mencionaba que quizá la sobreprotección hacia Jorge no era la manera correcta de tratarlo, pero que no había encontrado otra, y mencionando el gran temor de que le pasara algo había recurrido a la sobreprotección como modo de relación con él.

Mi supervisora escuchaba y contenía el gran enojo que estos padres me hacían sentir, y junto con ella pude observar más allá de la violencia física entre ellos y que sin duda afectaba a Jorge. Sin embargo, la violencia también recaía en el abandono de un padre alcohólico, un abandono que se dio desde que él nació, recordando que en la historia clínica la madre menciona que mientras ella daba a luz, su esposo se encontraba alcoholizándose, parecería que había un padre físicamente, y en ocasiones, sin embargo para mi paciente no existía un padre que ejerciera sus funciones paternas estructurales, al no intervenir en la convivencia y educación con Jorge.

Ahora bien, la violencia que recaía en Jorge por parte de su madre, justo era hacer “todo” por él, coartando la posibilidad de que él lo hiciera por él mismo y con ello decidir, de que se sintiera seguro estando a solas, resultado de esto a Jorge le costaba mucho trabajo separarse de ella, experimentando una gran

angustia cuando se encontraba a solas, de ahí la impresión que tengo de él desde la primera entrevista.

El reto consistía entonces en poder transmitir a cada uno de los padres cómo se estaba sintiendo Jorge emocionalmente y dentro de la dinámica familiar disfuncional. Lograr que ambos pudieran mirar el desarrollo psicoemocional de su hijo que se había visto deteriorado a lo largo de su vida y en donde cada uno de ellos hizo o dejó de hacer cosas fundamentales para la estructuración yoica de mi paciente, y con ello lograr que los padres se comprometieran con el tratamiento psicoterapéutico de Jorge.

A partir de la supervisión clínica el trabajo en la sesión de devolución consistía en invitar al padre, darle un lugar, escucharlo y al mismo tiempo hacerlo responsable en lo que él podría ayudar al trabajo psicoterapéutico con su hijo, que sin duda era inicialmente ver la importancia del espacio para éste y señalar la importancia que éste conviviera mayor tiempo con Jorge. Mientras que a la madre se le hizo ver que “todo” lo que hacía por Jorge lo mantenía como un bebé dependiente y desadaptado a su medio, de tal manera que se les pidió a los padres entraran a un trabajo psicoterapéutico que sin duda beneficiaría mucho el trabajo y el pronóstico del tratamiento psicoterapéutico con Jorge.

De esta manera la sesión de devolución permitió devolver a cada uno de los padres responsabilidades logrando que se comprometieran con el trabajo psicoterapéutico, y que el padre aceptara las observaciones de la evaluación y los requerimientos para el trabajo psicoterapéutico, estableciendo un encuadre de una vez por semana, de 45 min de sesión y con la consigna de cubrir económicamente aquellas sesiones a las que Jorge no acudiera.

Fase de tratamiento

Posterior a la evaluación siguió el trabajo psicoterapéutico con Jorge a quien se le indicó que podía hablar de lo que él deseara, la dificultad con este paciente estuvo marcada en que, frente a mí, sesión a sesión se encontraba un “niño” muy angustiado y triste, pero sobre todo muy limitado para poder hacer suyo el espacio sin presencia de la madre. De acuerdo con los logros observados al final del trabajo psicoterapéutico pude distinguir tres etapas por las que transcurrió Jorge y las que se describen a continuación.

- **ETAPA NO VERBAL**

Al inicio del trabajo psicoterapéutico Jorge mostraba una clara dificultad para poder expresarse verbalmente, durante la primera sesión por ejemplo se mostraba temeroso, mirando de reojo el consultorio y secando constantemente el sudor de sus manos, manteniéndose en silencio la mayor parte del tiempo, silencio que también provocaba en mí mucha angustia, de tal manera que el objetivo psicoterapéutico inicial consistía en no guiar la sesión y respetar su silencio sin intervenciones prematuras o cuestionamientos constantes resultado de mi propia angustia.

La supervisión permitió contener esta angustia que mi paciente me transmitía, al observar a un chico silencioso que me invitaba a hablar por él tal como la madre lo hacía, a partir del trabajo de supervisión me ayudó a comprender que el trabajo con este paciente iba encaminado a aceptar su silencio con el objetivo de no hablar por él como su madre lo hacía en casa, y con ello evitar imponer mi voz en su espacio de trabajo y ser yo quien dirigiera la sesión, de tal manera que él pudiera irse apropiarse paulatinamente del lugar.

A partir de lo observado mi supervisora sugiere la pertinencia de materiales alternos tales como un dominó, cartas, colores y papel, que le permitieran a

Jorge la posibilidad de decidir qué hacer en su espacio y con ello brindarle otros recursos de expresión no verbales, que le permitieran poco a poco posicionarse del espacio psicoterapéutico sin tanto temor. Es a partir de este momento que se nombró esta etapa como “no verbal” en mi paciente, puesto que fueron un conjunto de sesiones en donde él permanecía la mayor parte del tiempo en silencio, respetando y aceptando con agrado su decisión de no hablar.

Puesto que en un primer momento la dificultad radicaba incluso también en poder decidir qué hacer en su espacio, por ello la presencia de otros materiales le daba a él la opción de que él eligiera alguno de éstos, de que pudiera hablar de lo que él deseara o bien permanecer en silencio, siempre señalando que lo que él decidiera yo lo respetaría, brindando que el espacio de trabajo se convirtiera en un lugar seguro, de aceptación, respeto y con ello establecer un vínculo psicoterapéutico. Un ejemplo de esto es la siguiente sesión.

T: Y bien Jorge

J: mmm...nada... bien (no dice más y sonrío)

T: recuerda que en este espacio tú decides que hacer, ya sea que ocupes algunos de los materiales que están aquí o decidas platicar conmigo

J: ...si (sonríe y se le queda viendo a los materiales, aproximadamente como 10 minutos)

T: ¿parece que es difícil decidir?

J: sí... (Silencio por 10 minutos aproximadamente)

T: ¿Qué pasa?

J: no sé

T: recuerda que lo que tú decidas hacer aquí yo lo voy a respetar.

J: mmm... dominó

T: juguemos dominó (jugamos dominó en silencio la mayor parte de la sesión)

T: veo que disfrutas el juego estando en silencio

J: si

T: por hoy ya terminamos y nos vemos dentro de ocho días Jorge

J: está bien

A su vez, motivar constantemente sus decisiones sin que éstas provocaran en mí rechazo o enojo como el vivido con sus padres, fue pieza primordial durante esta etapa, a través del mensaje de “sí puedes, yo no lo haré por ti”, le permitió a Jorge poco a poco darse cuenta que lo que él decidiera lo iba a respetar y al mismo tiempo que yo no decidiría por él, señalando constantemente “*recuerda que en este espacio tú decides que hacer, ya sea que ocupes algunos de los materiales que están aquí o decidas platicar conmigo*”, “*todo lo que hagas en este espacio será tu decisión*”.

Sesión a sesión se observaba en Jorge la dificultad que implicaba poder decidir, iniciando siempre la sesión con un silencio prolongado que invadía el consultorio, devolviéndole en palabras lo siguiente “*parece que es difícil decidir*” y posteriormente “*si decides estar en silencio también lo respetare*”, Jorge terminaba por elegir alguno de los materiales que se encontraban en el consultorio.

Conforme transcurrían las sesiones Jorge evitaba menos mi mirada y eligiendo con menor dificultad al iniciar la sesión, sonriendo de vez en cuando conmigo. Durante el juego de dominó o cartas él permanecía en silencio en la mayoría de las ocasiones, en una sesión le comento:

T: Hola Jorge qué decides hoy

J: No sé (silencio)

T: este es tu espacio y tú decides qué hacer

J: si (sonríe, mira los juguetes, y pasan como 10 min en silencio)

T: que difícil decidir

J: si (silencio)

T: y yo no voy a decidir qué hacer en tu espacio

J: aja... mmm ... jugar dominó

T: muy bien (él toma el dominó y jugamos toda la sesión dominó en silencio).

Poco a poco el juego fue representando un canal de interacción y comunicación conmigo en el que poco a poco se iba sintiendo a gusto, pareciera que a través del juego él logró acercarse a mí y de apropiarse del espacio de trabajo.

Respecto al juego él en algunas sesiones comenzaba espontáneamente diciendo “*tienes la mula de 6*”, “*...debes contar los puntos para que no se cierre el juego*”, y con ello comenzar a interactuar verbalmente conmigo.

Durante esta etapa Jorge pudo ir reconociendo y hablando sobre el temor a decir lo que pensaba por temor de que los demás se enojaran, de esta manera puedo pensar que él no decidía en el espacio psicoterapéutico, probablemente por temor a que yo me molestara, en una sesión comenta:

J: Sí... me gusta el dominó pero no sabía si a ti te iba a parecer

T: Es muy complicado saber todo lo que a la otra persona le pueda gustar, quizá es ahí donde se tenga que pensar en cómo decirle al otro lo que deseas...

J: el dominó me gusta jugarlo... ¡dibujar no!

T: ¡ah mira! es bueno saber lo que no te agrada... ¿deseas que ya no traiga de nueva cuenta los crayones?

J: no ya no... bueno es que dibujar no me gusta pero colorear sí o calcar o copiar un dibujo

T: bueno podría traer algo para esto que dices... ¿te gustaría?

J: si

T: ¿quieres que incluya algo más?

J: pues si quieres... sí.... no sé... cartas.

De esta manera poco a poco se iba motivando a Jorge a tomar sus decisiones y él lo iba logrando sin tanto temor, al mismo tiempo obtenía la posibilidad de expresar y diferenciar a través del juego lo que le gustaba de lo que no le gustaba. Para este momento, el logro de Jorge era muy importante puesto que comenzaba a relacionarse conmigo y a poder decidir en su espacio lo que él quería hacer, el “niño” que no hablaba comenzaba a hacerse presente al decidir en su espacio de trabajo.

Cabe mencionar que este periodo o etapa de tratamiento duró aproximadamente de seis a ocho meses, en las que en ocasiones Jorge regresaba a periodos silenciosos que mostraban su temor y angustia, sin embargo el sostén y contención de la supervisión me permitió contener y sostener el tratamiento de Jorge al ir comprendiendo desde un tercero, mi supervisora, lo que Jorge iba sintiendo, viviendo y logrando. Por ello, durante esta etapa también se le fue señalando la importancia de que en el afuera pudiera decidir como en el espacio terapéutico lo hacía y con ello dejar que decidieran por él.

Al mismo tiempo, en esta fase fue primordial ayudar a identificar a la madre de que el espacio de trabajo de Jorge no era el propio, puesto que ella en varias ocasiones deseaba pasar a platicar conmigo después de terminada la sesión de su hijo, o bien intentaba platicarme lo sucedido con Jorge al momento que iba por él, de esta manera se le señalaba que la sesión había terminado y que no podía atenderla, pero que establecida una cita posterior podría escucharla únicamente lo referente a Jorge, puesto que a ella se le sugirió la importancia de su trabajo psicoterapéutico personal. Con ello, se le iba señalando a la madre la diferenciación entre su hijo y ella, al mismo tiempo de que ésta pudiera respetar su espacio.

Pareciera entonces que en esta primera fase de tratamiento la relación de Jorge con su madre se separaba en lo físico en un lugar llamado: espacio psicoterapéutico, el trabajo subsecuente era que Jorge se lograra separar en lo psíquico, y que pareciera se fue logrando en el momento en que Jorge iba pudiendo hablar de sus emociones, gustos y no gustos, sin que la madre se lo interpretará.

Por lo tanto, el material de juego puesto en el espacio psicoterapéutico fue brindándole a Jorge la posibilidad de decidir y expresarse a partir de otros

recursos, que se convirtieron en elementos fundamentales para un adolescente temprano que miraba el espacio con mucho temor y angustia. La importancia que él jugara en su propio espacio reflejaba un logro muy importante, donde a través del juego se iba apropiando de su propio espacio y con ello libidinizándolo.

Después de ocho meses aproximadamente Jorge comenzó a hablar un poco más sobre sus emociones, por ello la pertinencia de la siguiente fase a la cual se denominó etapa verbal.

- ETAPA VERBAL

En este momento del tratamiento Jorge podía decidir con menor dificultad qué deseaba hacer durante el tiempo de sesión, esto es, elegir jugar cartas, dominó o bien dibujar. Sin dejar a un lado que para este tiempo del tratamiento mi angustia también había disminuido al ver que Jorge hablaba muy poco, únicamente respetaba sus silencios y señalaba constantemente la dificultad que tenía para poder decidir. Por ello, el análisis y la supervisión clínica me permitieron sostener mi propia angustia y con ello contener la angustia de mi paciente.

Cada sesión se le iba señalando a Jorge lo observado durante el juego, como la posibilidad de decidir un juego, preguntar las reglas de éste si él no las sabía, decirme que “no” cuando me equivocaba, y señalarle cómo todo aquello lo podía llevar a cabo también fuera del espacio terapéutico. Por ello, determinar cuándo Jorge pasó a la etapa verbal estuvo en función de observar cómo él iba pudiendo hablar un poco más de él, lo que pensaba, lo que sentía y lo que hacía fuera del espacio psicoterapéutico y de juego.

De esta manera, esta fase comprendió el conjunto de sesiones en las que se observó que el paciente iba poniendo en palabras sus emociones, lo que

quería y no, el Yo de mi paciente iba pudiendo decidir y decir poco a poco por el mismo lo que deseaba y no deseaba, con el mensaje que todo cuanto él decidiera sería respetado, pareciera que de esta manera él iba pudiendo defender sus decisiones afuera del espacio terapéutico.

La sesión que marcó el inicio a esta etapa, fue aquella en la que Jorge pudo expresar a través del llanto el dolor que sentía que hubiera conflicto entre sus padres y el enojo que esto le provocaba, de esta manera se señaló la importancia de poner todas esas emociones en palabras y con ello poder trabajarlas.

Es ahí donde me doy cuenta lo importante que era para Jorge el espacio de trabajo para este momento, un lugar de confianza donde comenzaba a expresar sus emociones y a comenzar ponerles palabra, en una sesión dice:

J: no me gusta que mi papá le pegue a mi mamá (silencio)

T: si creo lo difícil que será que tu papá le pegue y que tú en ocasiones te encuentres ahí presente y pareciera que no puedas hacer nada

J: si (hace una expresión con sus manos “de impotencia”)

T: ¿Qué pasa Jorge como te sientes?

J: no se

T: ¿impotencia?

J: sí.... y como no puedo hacer nada me pongo a llorar.... Luego siempre estoy pensando en los problemas, de que mi papá le pega a mi mamá

T: ¿y qué piensas?

J: que me gustaría que ya no le pegara

Por primera vez Jorge hablaba de los problemas en casa y cómo lo hacían sentir, y con ello poco a poco hablar de sus emociones. Es importante señalar que cada que Jorge no deseaba seguir hablando optaba por elegir un material que se encontraba en la mesa, tenía con ello la oportunidad de seguir eligiendo y sentirse seguro.

Para esta etapa, fue fundamental el sostén de la supervisión con una madre que constantemente intentaba sabotear el trabajo psicoanalítico de su hijo, para este momento del trabajo psicoterapéutico me encontraba con una madre que inconscientemente no deseaba separarse de Jorge y con ello seguir manteniendo la relación de sobreprotección con él. Ahora Jorge podía atreverse a decirles “no quiero” “no me gusta”, logro que sin duda fue fundamental en este paciente que en un comienzo del trabajo evitaba contacto visual conmigo.

Jorge comenzaba a tener voz y a la madre esto no le agradaba, pareciera que el mensaje de la madre desde su deseo inconsciente era “no decidas que yo lo hago por ti para que no crezcas y no me abandones”. Respecto a esto, Jorge en una sesión comenta lo siguiente:

J: Mmm pues no se... pues fui a comer con mis papás, aunque yo no quería ir con ellos, mi hermana tampoco quiso ir... bueno ella no fue pero a mí me dijeron: “tú vienes, no te mandas sólo y te vienes con nosotros”, me dicen que yo no voy a decidir hasta que tenga 18 años, pero yo no los quiero acompañar, les digo que porque mi hermana no le dicen que vaya y yo sí.

T: ¿Y cómo te sientes?

J: Ha pues no sé... me enoja, que ella diga eso y que la dejen y a mí me lleven a fuerza, yo me quiero quedar y no me dejan (silencio)

T: ¿y qué se te ocurre que podrías hacer?

J: mmmm pues no sé, que quizá deba decirles a mis papás que también me quedo a hacer tarea para que me dejen... pues sí, pero me tratan como niño de Kinder

T: pareciera que habrá cosas en las que por tu edad las tengas que hacer pero eso no implica que no digas los que piensas o quieres

J: pues si, a veces no se los digo y pues solo me enoja pero no les digo nada

De esta manera, trabajar en que Jorge podía seguir diciendo “no quiero” “no me gusta” fue fundamental, convirtiéndose el trabajo psicoterapéutico en un

trabajo de paciencia puesto que transcurrió aproximadamente un poco más de un año para que él pudiera lograr la posibilidad de decir “no” e ir defendiendo sus deseos de los deseos de la madre, y con ello él lograr esa diferenciación.

En una sesión él comenta *“Mi mamá me dice ponte esto y me da la ropa... pero no me gusta porque no está de moda y pues yo le digo que no me la quiero poner... pero me dice que los niños pobres, que no se qué... que ya quisieran tener esa ropa, pero la vez pasada le dije que no me la pondría y se enojo... pero no me la puse”*.

Recuerdo que esta madre provocaba en mí gran enojo, en este momento se convertía el análisis y la supervisión en mis herramientas más importantes de aprendizaje clínico y personal, puesto que me enojaba con una madre que constantemente hacia todo para que su hijo “no creciera” y permaneciera con ella. Mi supervisora me señalaba cómo a través de la contratransferencia podía saber cómo se sentía mi paciente, el enojo que yo sentía al relacionarme con la madre, era el mismo que éste sentía.

A partir del registro contratransferencial pude seguir trabajando para que Jorge pudiera ir poniéndole palabra a todo aquello que él sentía y motivando sus decisiones que lo iban separando y diferenciando de la madre.

Uno de los logros obtenidos en esta fase por Jorge es el deseo de ir solo a sesión, mencionando que la madre lo recogía de la escuela y lo llevaba a sesión, el que Jorge llegara a tiempo o no a su sesión también dependía de la madre. En un momento del tratamiento de esta fase fue notorio observar Jorge comenzaba a llegar tarde de manera recurrente, Jorge siempre me comentaba que llegaba tarde porque su mamá no pasaba a tiempo por él, en una sesión él comenta *“yo ya estaba listo para venia acá pero a mi mamá se le olvido traerme y no paso a tiempo por mí”*, con esto la madre actuaba el no deseo de

separación con Jorge, en una sesión al comienzo de ésta abro el tema con lo siguiente:

T: Ya no es la primera vez que llegas tarde, ¿podría ser que pudieras venirte sólo?

J: pues sí yo le he dicho a mi mamá que me vengo solo, pero luego no le gusta a ella, ella dice que pasa por mí en vez de dejarme venirme solo, entonces camino una cuadra de la casa a donde ella me recoge y me trae para acá.

T: y caminando ¿está muy lejos?

J: no me hago como 5 minutos, está cerca

T: entonces ¿te gustaría venirte solo?

J: sí (sonríe y se emociona)

T: ¿te emociona esto?

J: sí

T: te felicito que le hayas podido decir a tu mamá que tú podías venirte solo

J: pues sí pero luego ella es la que no me deja

T: pareciera que esto le deja ver a tu mamá que ya no eres un niño, que estas creciendo y que puedes hacer muchas cosas tú solo y a los padres les cuesta trabajo saber que sus hijos crecen y ya no los necesitan

J: pues sí.

A partir de este momento, hablo con la madre sugiero la importancia de que Jorge pueda acudir solo a sus sesiones estando Jorge presente y a petición de éste, la madre acepta la importancia de lo sugerido para el avance con Jorge. Desde esa sesión Jorge comienza a llegar solo y puntual siempre a su sesión.

La separación con la madre se iba dando paulatinamente en el momento en que Jorge reconoce al padre como “su” padre, y durante el espacio terapéutico él pudo ir construyendo la imagen de su padre, fuera de la imagen de padre que la madre le devolvía y que fracturaba la relación que Jorge tenía con este. En una sesión el comenta:

J: pues... no se... mmm... ¿te hablo de lo que sea?

T: si claro de lo que tú quieras

J: se queda aproximadamente 5 minutos callado, pues no se... de las calificaciones... te acuerdas que te dije que pensé que mi papá se enojaría, pero no se enojo solo me dijo pórtate bien y como que se sonrió

T: ¿y tú qué piensas?

J: mmmm no se...

T: ¿Qué piensas que te haya dicho eso y te hubiera sonreído?

J: pues te acuerdas que la vez pasada te dije que le pateé el cuaderno de un compañero y se le rompió una hoja de cuaderno

T: si

J: ha pues a los que se portan mal los ponen en un cuaderno y yo estaba en ese cuaderno y le dijeron a mi papá y yo creo que por eso me dijo que me portara bien

T: pero también te sonrió

J: si

T: ¿Qué piensas de la sonrisa de tu padre?

J: pues yo creo que se acordó de cómo era cuando era chico por eso, porque él era igual

T: ¿él te lo ha platicado?

J: no me platica mi abuelita que él cuando tenía mi edad también era así y que ser portaba mal, yo creo que se acordó de cómo era cuando era chico y por eso se sonrió

T: ¿crees que le dio gusto que tú te parezcas a él?

J: no se... mmm, a lo mejor... no se....

T: ¿y el que te puedas parecer a tu papá cómo te hace sentir?

J: normal...pues bien... si bien...

T: y al mismo tiempo tú papá y tú son diferentes

J: pues si porque él es menos tímido que yo, yo soy más penoso

T: son diferentes

J: pues si... pues ya paso más tiempo con él, a veces mi mamá y mi hermana se van de a comprar ropa y pues yo no voy mejor me quedo con mi papá, porque me aburro se tardan mucho en escoger la ropa y a mí papá también le aburre y por eso mejor me quedo con él, y a veces me lleva con mis tíos y pues se ponen a jugar baraja, pero luego se tardan mucho y cuando le digo que ya me quiero ir me dice que me espere, luego otro día me dice que sí vamos y aunque a veces me aburro de todas maneras voy con él.

T: si que importante es acercarte a tu padre, él es hombre igual que tu

J: pues si

Pareciera entonces que Jorge había encontrado a su padre desde su propia mirada, y no a través de la mirada de la madre como había estado acostumbrado. Jorge se iba acercando al padre y paulatinamente separándose de la relación de sobreprotección con la madre, en la que se encontraba inmerso.

De esta manera, Jorge pasaba más tiempo con su padre y compartiendo cosas juntos, como el fútbol, el trabajo, la loción, las compras, etc. El acercamiento que tuvo con su padre le permitió separarse de la relación tan cercana con la madre y con ello ir construyendo su propia relación con su padre.

- ETAPA DE SEPARACIÓN

Aproximadamente después de año y medio de trabajo psicoterapéutico Jorge se mostraba con más seguridad que le facilitaba expresarse con mayor soltura sesión a sesión, donde el vaivén de periodos silenciosos se tornaba menos presente en el espacio de trabajo, así como la utilización de los materiales eran menos indispensables para mí paciente.

Dos sucesos muy cercanos en tiempo y en espacio marcaban el inicio de la etapa que nombré “separación”, puesto que al mismo tiempo que Jorge lograba separarse poco a poco de la cercanía con su madre y con ello crear una relación con su padre, también logró separarse de los materiales que lo acompañaban en cada sesión en el espacio psicoterapéutico. En la transición de esta etapa con la anterior, observaba que Jorge utilizaba cada vez menos los materiales y podía expresar sus emociones a través de la palabra únicamente.

Por ello la palabra comenzó a ser vía de comunicación para mi paciente, dejando de utilizar los materiales y solicitando que no se pusieran de nueva cuenta en el consultorio. Para este momento Jorge había logrado poner en lugar privilegiado la palabra, en ocasiones guardando silencios cada vez menos prolongados, silencios que en la mayor parte del tiempo se convirtieron en silencios reflexivos.

Me encontraba frente a un “nuevo” paciente que ahora podía expresar lo que no le gustaba y poder decir “no quiero”, “no me gusta”, “me enoja”, y más aún poder hablar y pensar en el espacio de trabajo lo que “él podía hacer” frente a las problemáticas que se le presentaban para darles solución y con ello sentirse a gusto expresándose a través de la palabra.

La sesión #49 del 19 de enero del 2011 (anexo 1), se pueden observar varios momentos de los que hago referencia en el párrafo anterior:

T: Y bien Jorge que me cuentas

J: mmm... este fin de semana que paso me fui con mis papás a Cuernavaca y ahí hicimos unas carnes asadas, pero cuando mi mamá hecho el bistec a cocinar me brinco el aceite en mi pierna y me enojé porque ella se enojó, me dijo que por qué me acercaba al sartén y pues yo me enojé de que no me pidiera disculpas...

T: ¿Y le dijiste de tu enojo?

J: Si... si le dije que por qué no me pedía disculpas, porque se me puso rojo en la pierna y me enojó eso que no me dijera nada, sólo que por qué me acerque y pues ya me fui de ahí pero enojado

T: Le dijiste que esperabas que se disculpara contigo

J: Si le dije... pero no me dijo nada

T: me hablas del enojo que sentiste con tu mamá y que además se lo dijiste

J: pues si... luego también me enoja cuando mi papá sólo me manda y me manda a mí, luego me dice ve a la tienda, y pues yo le digo “hay yo no voy, ve tú...” y me dice si no me obedeces el día que me pidas comprar algo no te lo voy a comprar, y pues ya va él

T: ¿él termina yendo a la tienda?

J: si...

En esta sesión Jorge habla de la posibilidad que tuvo de decirle a su mamá “me enoja”, a su padre “no quiero”, comenzar a defenderse de quienes lo molestan, como lo señala en la siguiente sesión:

J: ... mi primo Luis Manuel... luego ya nos llevamos bien, pero luego me molesta... y cuando empieza a molestarme le digo hay ya vas a empezar mejor me voy

T: ¿te molesta?

J: pues si me dice que no sea niña... maricón y no sé qué, que no chille... dice que debo ser más mmm... ¡cabrón!

T: ¿y qué es ser más cabrón?

J: mmm no se... pero me molesta luego le digo ya cállate... es que luego me...

T: me que...

J: ¡me castra! y pues por eso mejor me voy y lo dejo hablando

T: te castra que te diga maricón y que debes ser más cabrón

J: sí...

T: el hombre que llora o chilla como dices, ¿deja de ser hombre?

J: no pues no

T: ¿el que tú llores te hace niña?

J: no

T: puedes llorar, así como enojarte con él y decir que te castra

J: pues sí

T: por hoy terminamos la sesión, te veo

Es a partir de este momento que la madre señala que Jorge ha cambiado y que ahora es un chico que “no se deja” y que pelea constantemente con su hermana, que a ellos les contesta y que se la pasa en “el relajo” con sus compañeros de secundaria en vez de ir bien en la escuela.

La madre dejaba de ver al “niño- bebé” y comenzaba a notar al adolescente que iba creciendo, y eso no le iba gustando, puesto que se encontraba con el hijo que comenzaba a separarse de ella y a acercarse más al padre, su “Jorgito” comenzaba a negarse a todos sus cuidados, puesto que él se iba

dando cuenta de todo lo que podía hacer sólo, o bien en compañía de su padre. En la sesión #52, Jorge comenta:

J: Mmm pues... (silencio)... pues que ese día mi papá me enseñó y pues sí lo pude hacer bien y él me dijo que ¡qué bueno que lo ayude! que porque si no, se hubiera cansado más

T: ¡pude!

J: Sí... pude hacerlo

T: ¿Antes no podías?

J: mmmm... pues no se... tal vez no...

En este momento Jorge comienza a pensar en la dependencia que tenía su madre, que lo hacía sentir que muchas cosas no podía hacerlas, y siguiendo el relato de la sesión le señalo:

T: parece que había el mensaje de tú no puedes... tú no puedes bañarte, no puedes escoger tu ropa, no puedes tender tu cama...

J: silencio

T: ¿en qué piensas?

J: en mi mamá y en lo que dices... por que antes mi mamá me bañaba y a lo mejor sí pensaba que a lo mejor yo no lo podía hacer, porque nunca me dijo que yo podía bañarme solo... y pues hasta que yo se lo pedí de que ya no me bañara, que yo lo podía hacer...

T: y tú le dices “si puedo hacerlo”, justamente hoy comienzas hablando de las cosas que puedes hacer por ti mismo y además que te salen bien.

Conforme las sesiones avanzaban, el paciente lograba hablar de la posibilidad de estar solo y con ello marcar un logro muy importante dentro del trabajo psicoterapéutico, en donde el paciente por primera vez deseaba mirarse lejos de su madre y en su privacidad la posibilidad de sentirse a gusto estando a solas. Mencionando que además para esta etapa del tratamiento Jorge hablaba con mayor facilidad de lo que él podía hacer para resolver las dificultades que se le presentaban, entre ellas lograr obtener su privacidad, tal como se muestra en la sesión #58.

T: Hola Jorge pasa

J: Hola

T: Y bien...

J: Hay ya se me olvido lo que te iba a decir... ah ¡ya me acorde!... pues es que desde la semana pasada me he estado durmiendo con mi abuelita, que vive en la planta de debajo de donde vivimos

T: ¿Te duermes con tu abuelita?

J: Si... bueno en otro cuarto por que la otra vez mi hermana le dijo a mi papá que ya quería su cuarto que quería que le hiciera uno, porque quería su privacidad y pues mi papá le dijo que mejor se bajara a dormir con mi abuelita, como ella tiene un cuarto más, pero pues Pamela le dijo que no y después me dijo que si yo me quería bajar, y pues yo le dije que sí, pero apenas el fin de semana le dije a mi hermana que ahora a ella le tocaba bajarse que yo ya había estado una semana y pues ella no quiso y me baje muy enojado porque no hizo lo que le pedí, además mis papás no le dijeron nada, y pues ya no quiero estar ahí porque no sirve la tele, y yo luego a veces veo la tele, además creo que ya le toca estar abajo

T: ¿En eso quedaron, que ella iba a estar un tiempo y tu otro tiempo en la casa de tu abuelita?

J: No... ella no dijo nada, lo único que dijo es que quería su privacidad y pues mi papá le dijo eso, yo creo que para no gastar dinero, porque dice que una construcción es muy cara y pues yo creo que por eso nos dijo que alguien de los dos se bajara

T: ¿Y tú qué piensas?

J: Pues que por un lado si me gusta estar abajo porque ya peleo menos con mi hermana y además ya no estamos en el mismo cuarto, ya no peleamos por las cosas y pues también tenemos privacidad, pero ya no me gusta porque pues el otro también es mi cuarto y pues ¿por qué ahora yo tengo que estar abajo? además no sirve la tele

T: Esta situación de ser tú el que se baje a dormir a la casa de tu abuela te ha enojado pero parece que has ganado privacidad

J: Pues si porque antes por eso siempre peleábamos Pamela y yo

J: ... mmm pues... como mi cuarto es más o menos grande mi mamá ha dicho que se separe con otra pared, y pienso que es buena idea pero por otro lado no porque quien se quede con el cuarto del fondo va a tener que estar pasando por el cuarto que este cerca de la puerta, a mí me gustaría el del fondo para que Pamela no pasara pero ella no va a querer, luego nos estaríamos peleado por la tele, de quien se la va a quedar y el mueble para la ropa, y pues como ya lo hemos

platicado ella y yo y vemos que nadie quiere tener menos cosas, yo quiero la tele y ella también, y pues luego hay otros cuartos pero esos están ocupado por cosas que ya no ocupamos y uno está en obra negra.

T: ¿Y qué piensas de eso?

J: Pues no se... tal vez que sí se separe el cuarto y platicar con Pamela

T: y ambos ganar privacidad

J: Pues si... es que luego ella se enoja y no se puede platicar pero pues a ver

T: Quizá que ambos puedan solucionarlo y ganar su espacio o privacidad

J: Pues si...

T: Parece que tiempo atrás a ninguno de los dos les incomodaba dormir juntos, pero ahora parece que ambos luchan por su espacio y el no obtenerlo enoja

J: Si me enoja cómo es que en mi propia casa no puedo tener mi privacidad y me tenga que ir a la casa de mi abuela para poder tenerla

T: El enojo que sientes es importante que se conduzca a pensar cómo hacer para obtener tú privacidad hasta ahora mencionaste platicar con tu hermana sobre los espacios que tendrían si se divide su cuarto y si así lo deseas sería bueno con esto comenzar la próxima sesión

J: Pues sí

T: dejamos aquí la sesión

Los avances que logró Jorge en dos años de tratamiento fueron impresionantes, destacando que el tratamiento continúa en un espacio particular, donde un nuevo capítulo en su vida se encuentra por descubrir.

Capítulo VI

ANÁLISIS Y CONCLUSIÓN

Tal como se refirió, cuando Jorge acude a consulta por primera vez contaba con 12 años de edad, recordando que la madre refería preocuparle que Jorge fuera un “niño” muy nervioso, inseguro, con mucho miedo a quedarse solo, mencionando la madre que era como un “bebé” dependiendo mucho de ella, reconociendo la sobreprotección que siempre había tenido hacía su hijo, la madre dice “yo le hago casi todo... tal vez eso este mal”, refiriendo que ella lo vestía, lo acompaña a cualquier lugar e incluso que tenía muy poco tiempo que había dejado de bañarlo. Con esto la madre señalaba una relación de dependencia en donde “hacía muchas cosas por su hijo” y éste esperaba que ella las hiciera por él.

De tal manera, que en la primera entrevista miro a un “niño” como bien lo señala la madre, ya que Jorge representaba una edad menor a la que en realidad poseía, mostraba tener la edad de un niño de 9 años, cuando en aquel momento ya tenía 12, con un semblante de tristeza, retraimiento y nerviosismo al mover constantemente sus manos y mirar que secaba el sudor que tenía en éstas. De la historia de mi paciente será necesario recordar para el análisis posterior que Jorge fue un niño no planeado y que al saber la noticia la madre no deseaba tenerlo, debido a una crisis matrimonial a causa de la violencia intrafamiliar que vivía y el alcoholismo de su esposo. Aceptan la llegada del nuevo bebé, sin embargo la madre recuerda sentirse triste y atormentada por los disgustos con su pareja.

De esta manera, se puede pensar que el ambiente que rodeó a Jorge desde su nacimiento fue caracterizado por la violencia, en la que su madre era golpeada por su padre especialmente cuando se encontraba bajo los efectos del alcohol.

Ahora bien, en función del trabajo psicoterapéutico llevado a cabo con Jorge permitió que en la relación de él con su madre entrara “otro” y que dentro de éste espacio Jorge sesión a sesión mirara al padre, al pensar y hablar de sus emociones respecto a la relación con éste, y con ello darse cuenta que tenía un padre al que podía nombrar con propia voz y no a través de la voz de la madre, parecería que el paciente pudo girar su mirada hacia su padre y con ello separarse poco a poco de la madre, facilitando el desarrollo de un Yo más autónomo que le permitió identificarse con el rol masculino.

La utilización de algunas técnicas proyectivas como una opción más para que el paciente pudiera expresarse, puesto que en las primeras entrevistas Jorge no hablaba o contestaba “mmm”, “no se” mirando un lugar fijamente sin hacer contacto visual o verbal conmigo, cuando le propongo dibujar accede con mayor facilidad, sin embargo tolerar su silencio y estar ahí con él fue un trabajo clave en el tratamiento con este paciente, Winnicott (1981) señala el silencio como la posibilidad de poder entrar en contacto consigo mismo y con ello sentirse a gusto, ya que la verdadera comunicación se logra también a partir de la posibilidad de no comunicarse.

Ahora bien, de acuerdo con la historia de mi paciente me hace pensar en cómo fue el maternaje de esta madre para con él y con ello mirar cómo se constituyó su aparato psíquico en función del ambiente que lo rodeo desde su nacimiento. La madre se describe como una mujer sola, especialmente durante el periodo en que su esposo se inclinó por el alcohol, sin embargo pareciera que el nacimiento de Jorge le permite a la madre cubrir sus soledades a través de su hijo, ella menciona *“cuando vi a Jorge en el momento que nació, nada más me importó... creo que me refugie en él... era el niño más bonito, como el niño gerber”*.

Y efectivamente la madre tiene que enamorarse por así decirlo de su bebé para que éste se ancle al deseo de la vida, tal como lo refiere Freud (1914) en

su texto *“Introducción del narcisismo”*, señalando que el estado de enamoramiento se concibe como una resignación de la personalidad propia (en este caso la de la madre) a favor de la investidura de objeto (que correspondería al bebé). De aquí, que Freud señale que el Yo tiene que ser desarrollado y por ello no está presente desde el comienzo de vida del individuo.

Es entonces que la madre, como lo señala Aulagnier (1988) se convierte en el portavoz del niño, quien va a interpretar las necesidades del bebé de forma completa, funcionando como un Yo externo para la constitución de su psiquismo, ya que el Yo del bebé aún no se encuentra bien consolidado. El bebé fantasea que la madre y él son uno mismo. Sin embargo, para poder lograr un carácter de realidad el Yo del niño debe aceptar que su madre no es parte de sí y la madre debe admitir también esa diferencia que el Yo del bebé no es idéntico al suyo facilitando la separación, esto le permitirá al niño identificar su Yo de su No-Yo.

En el caso de Jorge pareciera que la violencia vivida desde su nacimiento apuntaló a una violencia contra su Yo, Aulagnier (1988) describe como violencia secundaria aquella que se ejerce contra el Yo del sujeto, en contraparte a la violencia primaria que es constitucional y necesaria. La madre de Jorge como bien se mencionó reconoce haber sobreprotegido en gran medida a su hijo y hacer muchas cosas por él, dice *“es como un bebé dependiendo todo el tiempo de mí”*.

Sobre este aspecto, Winnicott (1971) enfatiza que la madre suficientemente buena comienza con una adaptación casi total a las necesidades del bebé y que a medida que pasa el tiempo se adapta en forma cada vez menos completa, ella le ofrece al bebé la oportunidad de crearse la ilusión de que su pecho es parte de él y con ello obtener una experiencia de omnipotencia. La

tarea posterior es desilusionar al niño de manera gradual, y lo lograra si al principio le permitió a su hijo suficientes momentos de ilusión.

Parecería entonces que la madre de mi paciente no le proporcionó suficientes oportunidades de ilusión, pensando en una madre que durante su embarazo y después de este se encontraba deprimida a causa del maltrato y el alcoholismo de su pareja, que seguramente no favoreció a que ésta se conectara de manera casi total a las necesidades de su bebé, conduciéndose más bien a ser una “madre enfermera” como lo señala Winnicott (1971) aquella que es incapaz de satisfacer las más precocísimas necesidades del bebé, usurpando constantemente su espacio cuidando al niño al grado de evitar que él lleve a cabo sus propias experiencias.

Respecto a esto la madre menciona *“cuando Jorge comenzó a crecer yo lo levantaba en las noches lo ponía en la nica, aún cuando él todavía estaba dormido y al día siguiente lo felicitaba de que no se había hecho pipi”*, de esta manera se puede notar cómo la madre usurpaba el lugar de experiencia del niño, fallando al mismo tiempo en su tarea de desilusionarlo de manera gradual, postergando en él la fantasía de omnipotencia que interrumpía el proceso de separación con ésta.

Sin embargo, de pronto me surge la pregunta ¿Quién dependía de quien?, ya que dentro de una relación de pareja fría y distante, Jorge parecía ser la pieza perfecta para que su madre no diera cuenta de su tristeza y de la relación violenta en la cual se encontraba inmersa. El “niño dependiente” que ella describía pareciera que era el lugar que le había asignado donde el mensaje hacia Jorge era “yo hago todo por ti, porque tú no puedes”.

De acuerdo con Aulagnier (1988), la violencia recae entonces en la ilusión de funcionar de modo normal mientras en el afuera existe realmente otro real que le sirve como prótesis y anclaje. ¿Cómo entonces no sentirse inseguro,

nervioso con temor a estar solo cuando la madre no se encontraba y no podía hacer o decidir las cosas que le convenían a él? y de esta manera, que angustia provocaba en Jorge poder decidir por él mismo, más aún estando bajo el mensaje de “tú no puedes”. Tal como lo señala McDougall (1991), que la madre al mantener este estado de fusión madre- hijo produce en éste una sensación de seguridad y omnipotencia que se pierde si la madre no se encuentra presente.

Mahler (1960) señala que cuando el niño intenta separarse entran tanto él como la madre en crisis de pánico, angustia y llanto pues la separación se vive como si fuera una pérdida del objeto, y esto crea desamparo.

Esto se podía notar en las primeras sesiones en las que Jorge esperaba que yo le dijera qué hacer o qué decir, recordando que en un inicio del trabajo psicoterapéutico se implementaron algunos materiales (dominó, cartas, hojas y colores) con la finalidad de se pudiera expresar a través de otros recursos. El Yo de Jorge se encontraba muy limitado, por lo cual el trabajo iba enfocado a que su Yo poco a poco pudiera ir poseyendo voz propia, que le permitiera decir, decidir y hacer cosas por él mismo, y todo ello se encontraba en función de la separación entre él y su madre, ya que ella aún deseaba funcionar como su “portavoz”, anulando la mayor parte del tiempo la voz de mi paciente.

Esto me hace reflexionar en lo mencionado por McDougall (1991) que señala que mientras los deseos inconscientes de la madre no la lleven a contrarrestar esta tendencia universal a la fusión y a la indiferenciación, cada bebé podrá, hacer uso de la internalización de que dispone la psique, construyendo primero una imagen del entorno materno y luego una representación mental de la madre misma como figura tranquilizante y acogedora, capaz de calmar las tormentas afectivas de éste y modificar su sufrimiento sin contrariar su constante deseo a acceder a la autonomía somática y psíquica, beneficiando la constitución de su propio Yo.

Por ello que la primera etapa de separación individuación corresponde a la diferenciación y el desarrollo de la imagen corporal. El niño distingue entre su cuerpo y el de su madre. Si el tránsito por esta primera etapa resulta exitoso el individuo puede lograr mantener una distancia óptima en relación a los objetos y una posición psíquica que le permita lograr intimidad sin amenaza a su autonomía, alejarse y experimentar la separación sin la sensación de soledad dolorosa. Pareciera entonces que la dificultad en Jorge de estar solo, tal como lo señaló la madre como motivo de consulta, puede pensarse como una falla en la primera etapa de separación individuación inicial que dificultaba en éste la posibilidad de estar a solas.

Respecto a esto el padre comentó “*Jorge se la pasaba con su madre todo el tiempo... y yo me mantuve alejado de su educación*”, por ello parecería que una falla en la función paterna no facilitó la separación inicial madre- hijo, no favoreciendo el desarrollo de un Yo independiente, lejos de la madre.

Y es que el primer momento de fusión, dependencia absoluta o simbiosis con la madre que permite la constitución psíquica del infante que varios autores señalan (Freud, Mahler, Winnicott, Aulagnier, McDougall, Spitz), llega un momento en que esa relación dual inmoviliza a ambos elementos: madre e hijo, y por ello el padre representante de la ley debe entrar a esta relación introduciendo la prohibición del incesto tanto al niño “no te acostaras con tu madre”, como a la madre “no reintegraras tu producto” produciendo el corte o la separación en ambos (Bleichmar, 1988).

Pareciera que la falla en la función paterna no permitió disolver la relación dual entre mi paciente y su madre. El trabajo psicoterapéutico desde el encuadre fue encaminado a facilitar la separación de Jorge y su madre, en donde se le comentó a ésta la importancia de dejar de hacer las actividades que podía hacer su hijo, en especial aquellas que él ya podía realizar, tal como vestirse,

escoger su ropa, recoger su cuarto, fomentando que la madre se alejara de Jorge de manera paulatina y permitiéndole a éste la posibilidad de hacer y decidir, mientras que a el padre se le hizo ver la necesidad que éste se acercara a Jorge.

Dicha intervención desde el inicio del trabajo psicoterapéutico funcionó como la presencia de un tercero, que intervenía como representante de la Ley, como Bleichmar (1988) lo señala, con el objetivo de separar la relación madre- hijo, lo que favorecería la autonomía y desarrollo del niño. Pareciera que en el caso de mi paciente, esta relación se había quedado estancada por una falla en la función paterna inicial, que además con el advenimiento de la adolescencia la relación tan cercana con la madre, le estaba al mismo tiempo generando gran conflicto y angustia con el advenimiento del cuerpo genital que lo empezaba a alcanzar. Pensando en cómo este cuerpo aparentemente más infantil podía estar obedeciendo al mandato también de “no crezcas” para que esta relación tan cercana con su madre no fuera tan amenazante, de lo contrario su cuerpo genital se convertiría en un una arma capaz de lograr el incesto.

Tal como lo menciona Blos, (1981) el avance hacía la genitalidad reedita los antecedentes pulsionales de la niñez y sus relaciones objétales dominantes. Es entonces que la reedición edípica es una motivación muy importante, para que el adolescente se vea obligado a un reordenamiento del espacio familiar a través de una separación con éstos que evite la posibilidad del incesto y el parricidio, al ver su cuerpo como un medio potencialmente capaz para llevarlos éstos a cabo (Jeammet, 1992).

Blos (1981) señala que el arribo de la adolescencia en algunos adolescentes puede sacudir los cimientos de un Yo que al estar defectuosamente edificado, emergen cuadros de psicopatología previa que permanecía latente en la infancia. De esta manera, se pensaría en un proceso de separación madre-

hijo inicial fallido, con una constitución yoica empobrecida que limitaba a Jorge a llevar a cabo sus propias decisiones y sentirse seguro lejos de la madre.

Por ello animar a mi paciente a tomar sus decisiones desde un inicio y respetarlas, fue un aspecto fundamental dentro del espacio psicoterapéutico, que tuviera la opción de hablar de lo que él deseara, de expresarse a través de otros recursos (dominó, cartas hojas y colores) o bien quedarse callado, siempre señalando que lo que él decidiera yo lo respetaría, mirándolo como un sujeto capaz de decidir, no imponiendo mi voz en la suya, la posibilidad de que su Yo pudiera ir obteniendo voz propia y lograra la capacidad de decidir por él mismo, y con ello no seguir violentando su Yo como lo señala Aulagnier (1988). Jorge terminaba por decidir cuando yo mencionaba *“puedes decidir lo que tu gustes, ya sea platicar, jugar domino, cartas, dibujar o bien quedarte en silencio, yo no voy a decidir por ti lo que tu decidas lo voy a respetar”*. La dificultad de obtener confianza en sí mismo y lograr decidir sin tanto temor fue sin duda la pieza nodal de este trabajo y de esta manera poco a poco Jorge iba decidiendo en ocasiones jugar, en otras tantas hablar y en muchas más guardar silencio.

Logró también hablar de lo que su madre hacía por él, razón por la cual admitía tener flojera para decidir por él mismo, en una sesión Jorge comenta *“me da flojera decidir... me da miedo que me critiquen”* a lo cual señalaba que sus decisiones eran adecuadas porque se trataba de lo que él deseaba y que por ello lo respetaría.

Así mismo, fue muy importante señalar la separación a la madre en el mismo espacio psicoterapéutico en el que ella misma deseaba no despegarse, en algunas ocasiones intentaba conversar conmigo después de la sesión de Jorge, por lo que fue necesario ayudarlo a identificar que ese no era su espacio, logrando además que después de año y medio el paciente pudiera acudir solo a sus sesiones y la madre obtuviera su propio espacio terapéutico.

Respecto a esto podría citar a Mahler (1966), que menciona que la inclusión de la madre en un tratamiento individual se sugiere pertinente para disminuir la ansiedad de ésta y con ello que ambos puedan separarse desde el espacio psicoterapéutico, donde la madre no invadiera el espacio de su hijo, y con ello facilitar la separación e individuación, en una sesión el paciente comentó *“...antes mi mamá me bañaba y a lo mejor si pensaba que a lo mejor yo no lo podía hacer, porque nunca me dijo que yo podía bañarme solo... y pues hasta que yo se lo pedí de que ya no me bañara, que yo lo podía hacer...”*.

Ahora bien, conforme avanzaba el tratamiento psicoterapéutico Jorge habló de su padre y de las cosas que no le gustaban y que le enojaban, como la forma en que lo había tratado a su madre, también pudo reconocer que eso no era su culpa y que eran los problemas de sus padres, en una sesión él comenta *“mis papás volvieron a pelear, pero pues son sus problemas... yo no puedo hacer nada, ¡ah sí! ... sólo trabajar en cómo me afecta”*, puesto que en sesiones pasadas yo había señalado que era importante trabajar en cómo le afectaba a él, es a partir de ahí que él comienza a hablar del enojo hacia ambos padres.

Para este momento del tratamiento él había dejado de permitir que la madre hiciera cosas por él, como que ella le escogiera la ropa que tenía que ponerse, le revisara sus cuadernos, etc. En una sesión él comenta *“Mi mamá me dice ponte esto y me da la ropa... pero no me gusta porque no está de moda y pues yo le digo que no me la quiero poner... pero me dice que los niños pobres, que no se qué... que ya quisieran tener esa ropa, pero la vez pasada le dije que no me la pondría y se enojo... pero no me la puse”*.

Jorge a través de la elección de su vestimenta, *“lo que estaba de moda”*, iba intentando reencontrarse con la nueva imagen de su cuerpo, en busca de su identidad (Erikson, 1986). Por esta razón, la amistad en la adolescencia tiene

una función fundamental e importante, que permite que el joven se sienta integrado e identificado en un grupo y en la sociedad (Fize, 2007).

El trabajo psicoterapéutico entonces iba encaminado a que él podía decidir por él mismo muchas cosas, en una sesión Jorge dice *“me tratan como un niño de cinco años y no me gusta”* razón por la cual mi intervención se dirigió a lo que él dejaba que hicieran por él que lo ponía en un lugar de un niño de cinco años, y pensar en el espacio qué podía hacer él.

Por lo tanto, en el espacio de trabajo Jorge ha logrado poner en palabras lo que no le gustaba y a su vez lo que a él le agradaba, logrando poder expresarlo a los demás y con ello lograr también que había actividades que podía compartir con su padre entre ellas poder ir a jugar futbol, jugar cartas, acompañarlo al trabajo, etc.

De esta manera comenzó a separarse de la madre, acercándose al padre a través de diversas actividades que fue descubriendo en compañía de éste, hasta poder compartir el perfume y llegar a sesión perfumado, que a demás le permitió acercarse al rol masculino a través del padre y de las amistades con las que al final del tratamiento se fue relacionado.

Por ello, se podría decir que a través del espacio terapéutico el paciente también recreó la oportunidad de identificarse con algunos rasgos del padre que enriquecieron su Yo, y construir una relación con su padre, así como relacionarse cada vez más con chicos de su edad. Logró estar solo en su propio cuarto y decir *“me está gustando estar solo, aunque el cuarto no sea muy padre creo que ahora tengo privacidad”*...

REFERENCIAS:

- Aberasturi, A. (1992) *Adolescencia normal*. México: Paidós.
- Aulagnier, P. (1979). *Los destinos del placer*. España: Petrel
- Aulagnier, P. (1988). *La violencia de la interpretación*. Argentina: Amorrortu.
- Bleichmar, H. (1988). *Introducción al estudio de las perversiones: la teoría del Edipo en Freud y Lacan*. Buenos Aires: Nueva visión.
- Blos, P. (1971). *Psicoanálisis de la adolescencia*. México. Joaquín Mortiz.
- Blos, P. (1981). *La transición adolescente*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Coon, D. (1998). *Fundamentos de psicología*. México: Thomson.
- Erikson, E. (1972) *Sociedad y adolescencia*. México: Siglo XXI.
- Erikson, E. (1986). *Sociedad y adolescencia*. México: Siglo XXI.
- Fize (2007). *Los adolescentes*. México: Fondo de cultura económica.
- Freud, A. (1953). *Some Remarks on Infant Observation*. *Psychoanalyse. St. Child*, 8:9-19
- Freud, A. (1965) *Normality and pathology in childhood*. New York: International Universities Press.
- Freud, S. (1914). *Obras completas Vol. XIV: Introducción del narcisismo*. Argentina: Amorrortu.
- Freud, S. (1921). *Obras completas Vol. XVIII: Psicología de las masas*. Argentina: Amorrortu editores.
- Freud, S. (1950 [1895]/1985). *Obras completas Vol. I: Proyecto de psicología*. Argentina: Amorrortu.
- Gutton, P. (1993). *Nuevas aportaciones a los procesos puberales y de la adolescencia*. México: AMERPI.

- Jeammet, P. (1992). Lo que se pone en juego, las identificaciones en la adolescencia. *Psicoanálisis con niños y adolescentes*. 2, 59-75.
- Kolteniuk, K. M. (1990) La psicología del yo y la psicosis. *Cuadernos de Psicoanálisis*, XXIII (3-4): 91- 105
- Mahler, M. (1990). Separación – individuación. México: Paidós.
- Mahler, M. (1971). A Study of the Separation-Individuation Process and its Possible Application to Borderline Phenomena in the Psychoanalytic Situation. *Psychoanal. St. Child*, 26:403-424
- Mahler, M. (1974). Symbiosis and Individuation—The Psychological Birth of the Human Infant. *Psychoanal. St. Child*, 29:89-106
- Mahler, M. (1958). Autism and Symbiosis, Two Extreme Disturbances of Identity. *Int. J. Psycho-Anal.*, 39:77-82.
- Mahler, M. (1960). Symposium on Psychotic Object Relationships—lii. Perceptual De-Differentiation and Psychotic 'Object Relationship'. *Int. J. Psycho-Anal.*, 41:548-553.
- Mahler, M. (1972). On the First Three Subphases of the Separation-Individuation Process. *Int. J. Psychoanal.*, 53:333-338.
- Mahler, M. & Furer, M. (1966). 'Development of Symbiosis, Symbiotic Psychosis, and the Nature of Separation Anxiety'—Remarks on Weiland's Paper. *Int. J. Psycho-Anal.*, 47:559-560
- Mahler, M. (1968). On human symbiosis and the vicissitudes of individuation. New York: International Universities Press.
- Mahler, M. (1977). El nacimiento psicológico del infante humano: simbiosis e individuación. Buenos Aires: Marymar.
- Mahler, M. (1979). *Infantile psychosis and early contributions*. New York : J. Aronson.
- Mannoni, O. (1984). La crisis de la adolescencia. México: Gedisa.
- Marcelli & Ajuriaguerra (2004). *Psicopatología del niño*, 3ra edición. Barcelona: Masson.

- Marcelli, D. (1992). Imitación + representación =identificación?.
Psicoanálisis con niños y adolescentes. 2, 41-58.
- McDowgall, J. (1991) Teatros del cuerpo. España: Julian Yebeñes.
- Spitz, R.(1985). Una teoría genética de campo sobre la formación del yo: sus implicaciones en la patología. México: Fondo de Cultura Económica.
- Spitz, R. (1987). El primer año de vida del niño. México: Fondo de Cultura Económica.
- Winnicott, D. (1971). Realidad y juego. Barcelona: Gedisa.
- Winnicott, D. (1945). Primitive Emotional Development. Int. J. Psycho-Anal., 26:137-143
- Winnicott, D. (1963). Dependence in Infant Care, in Child Care, and in the Psycho-Analytic Setting. Int. J. Psycho-Anal., 44:339-344
- Winnicott, D. (1981). El proceso de maduración del niño. España: Laia.
- Winnicott, D. (1998). Los bebés y sus madres. España: Pa

A N E X O

- **MAPA DE TRABAJO PSICOTERAPÉUTICO**
- **PRUEBAS PROYECTIVAS**

MAPA DE TRABAJO PSICOTERAPÉUTICO

(Desglose de sesiones ilustrativas)

Numero de sesiones totales	Numero de sesiones asistidas	Fecha de la sesión	Notas y observaciones
Primera fase: Proceso de Evaluación y Diagnostico			
1	Entrevista	14- octubre- 2009	Acude la madre con Jorge mencionando la inseguridad, nerviosismo, temor a salir solo, evadir responsabilidades, no defenderse cuando lo agreden, ella dice “es como un bebé dependiendo de mi”, señala la fuerte sobreprotección hacia Jorge. Se da la indicación de que citare a ambos padres posteriormente.
2	Entrevista	21- octubre- 2009	Se entrevista a Jorge y frente su dificultad de hablar y el nerviosismo que muestra, opto por la aplicación de pruebas proyectivas para la entrevista posterior como medio de comunicación no verbal. Puesto que a mis preguntas e intervenciones el paciente sólo contesta “no sé” o simplemente no responde, con un semblante de gran tristeza, abatimiento y angustia.
3	Entrevista	28- octubre- 2009	Entrevista con ambos padres, se explora la historia de vida del paciente, el padre da a conocer su problema de alcoholismo, de la relación violenta con la madre y de la relación lejana hacia Jorge, mientras que la madre habla de la gran sobreprotección hacia el paciente. Se da la indicación de una entrevista posterior para dar los resultados del proceso de evaluación.
4	Entrevista	04-noviembre- 2009	Se aplican las siguientes pruebas en esta sesión: <ul style="list-style-type: none"> • Test de la figura humana Y se observa en el paciente nerviosismo, ansiedad y timidez, al notar que se secaba el sudor de sus manos constantemente y no establecía contacto visual conmigo, además de que su tono de voz era muy bajito.
5	Entrevista	11-noviembre- 2009	Se aplican las siguientes pruebas en esta sesión: <ul style="list-style-type: none"> • Test de la familia • HTP Para esta sesión el paciente de nueva cuenta se muestra nervioso, el contacto visual y verbal conmigo es muy limitado.
6	Entrevista	18-noviembre- 2009	Se aplican las siguientes pruebas en esta

			sesión: <ul style="list-style-type: none"> • Persona bajo la lluvia • Dibujo libre El nerviosismo en el paciente disminuye, sin embargo su interacción verbal o visual conmigo continua siendo limitada.
7	Entrevista	25-noviembre- 2009	Se habla del proceso de evaluación con Jorge mencionando la importancia del trabajo psicoterapéutico para el paciente, hablando de problemáticas en su vida, tales como la violencia intrafamiliar vivida, y el comportamiento que sus padres observan en él como motivo de consulta. Él acepta el tratamiento y le hablo del encuadre de trabajo, así como que citare a sus padres para una sesión de devolución.
8	Entrevista	02-diciembre- 2009	No acudieron los padres a la entrevista de devolución, se da nueva cita
VACACIONES DE SEMANA SANTA			
9	Entrevista	20-enero- 2011	Sesión de devolución a los padres, se les comunica la importancia del tratamiento para Jorge. Se le señala al padre la importancia que se acerque a Jorge y a la madre se le señala la importancia de dejar de hacer cosas por su hijo. Así mismo, se les indica entrar ambos a un tratamiento psicoterapéutico de pareja e individual, y se plantea el encuadre para el trabajo psicoterapéutico de Jorge.
Segunda fase: Trabajo Psicoterapéutico (FASE NO VERBAL)			
10	1	27- enero- 2010	Se muestra temeroso y mira de reojo el espacio, se seca sus manos constantemente, se muestra en silencio la mayor parte del tiempo, a mis intervenciones contesta “no se” y fija su mirada en un punto evitando establecer contacto conmigo”, el silencio es predominante, sin embargo evito dirigir la sesión con preguntas resultado del silencio, así que la sesión prácticamente fue una sesión en silencio, interviniendo muy poco en la sesión, únicamente mencionando que si él deseaba estar en silencio yo lo respetaría.
11	2	03- febrero- 2010	<i>El trabajo psicoterapéutico, por tanto, en este primer momento fue encaminado a aceptar el</i>

			<p><i>silencio de Jorge, con el objetivo de no hacer o decidir por él como su madre lo hacía en casa, evitando imponerle mi voz o dirigir yo las sesiones.</i></p> <p>Incluyo a la sesión un dominó, cartas, hojas y colores, dando la oportunidad de expresarse de otra manera ante la dificultad de hacerlo a través de la palabra.</p> <p>La sesión va dirigida a que en su espacio terapéutico él puede decidir cómo expresarse y que lo que él decida será respetado.</p> <p>Él se muestra callado, nervioso, secando el sudor de sus manos, sin embargo decide jugar domino y dibujar, evito preguntar y acepto su silencio mostrando una sonrisa cuando me mira, como forma de aceptación.</p>
12	3	10- febrero- 2010	<p>Se muestra callado, nervioso, me habla titubente de su escuela, y de lo aburrido de la escuela porque tiene que hacer tarea, y le señalo que en la escuela no hay nadie que lo haga por él como en su casa lo hace su mamá, y que en el espacio psicoterapéutico él espera que yo decida también por él.</p> <p>El paciente dice: <i>“me da flojera decidir... me da miedo que me critiquen”, y respondo “hasta ahora lo que has decidido ha estado bien, sobre todo porque tú lo has elegido y yo lo he respetado”</i></p>
13	4	17- febrero- 2010	<p>Comienzo diciendo <i>“recuerda que en este espacio tú decides que hacer, ya sea que ocupes algunos de los materiales que están aquí o decidas platicar conmigo”, “todo lo que hagas en este espacio será tu decisión”</i> con mucho trabajo decide jugar dominó en silencio y señalo lo complicado que le resulta elegir por él mismo una actividad.</p>
14	5	24- febrero- 2010	<p>Respeto su silencio y los materiales que elige (dominó, cartas), ya no evade mi mirada y sonrío de vez en cuando.</p> <p><i>T: veo que te agrada jugar en silencio</i> <i>J: si (sonríe)</i> <i>T: eso también lo respeto (seguimos jugando)</i></p> <p>Para los siguientes juegos la interacción conmigo aumento un poco, al poder decirme al final del juego que deseaba volver a jugar lo mismo, o bien hacerme preguntas respecto</p>

			al juego, "tienes la mula de 6", "debes contar los puntos para que no se cierre el juego".
15		03- marzo- 2010	No acudió a sesión
16	6	10- marzo- 2010	Reconoce el temor de decir lo que piensa por temor y por miedo de que los demás se enojen, y pregunto que sí en casa se enojan sus padres cuando él decide hacer algo o dice algo, por un instante se queda callado y dice que no. En ese momento pensé que la pregunta pudo haber sido prematura, o bien la confianza conmigo como terapeuta aún no era la suficiente.
17		17- marzo- 2010	No acudió a sesión
18	7	24- marzo- 2010	A través del juego logra interactuar más conmigo, y comunicarse a través de lo que se hace en el juego, evitando los silencios y logrando decidir qué hacer durante su sesión. Así mismo, el paciente habla de la dificultad de crecer en donde otros deciden por él. <i>T: crecer implica tener más responsabilidades, ¿qué pasa Jorge?</i> <i>J: mmm... (silencio)... ¡no sé!</i> <i>T: ¿será que no quieres crecer?</i> <i>J: dice que sí con la cabeza (sonríe y se pone rojo)... sí,... ni quiero crecer... me acostumbré... bueno creo que mis papás me acostumbraron.</i> <i>T: ¿tus papás te acostumbraron?</i> <i>J: sí, me consentían y no me dejaban hacer cosas, sólo jugar y a eso me acostumbré... me acostumbré a ser niño.</i> En esta sesión señalo que pudo hablar más de él evitando los silencios, señalo además que siempre decidió por él su mamá.
VACACIONES DE SEMANA SANTA			
19	8	14- abril- 2010	Después de vacaciones en esta sesión lo vuelvo a observar muy callado, señalo esto pero no contesta y la posibilidad de que haya pasado algo durante las vacaciones, pero afirma no haber pasado nada, en ocasiones mira a un lugar fijamente y decide después de un tiempo jugar dominó, respeto su decisión.
22	11	05- mayo- 2010	Llega perfumado a la sesión y expresa el temor de decidir algo esperando que a mí me agrada, a partir de no saber que escoger se trabaja con lo que a él le gusta y con lo que

			<p>no le gusta:</p> <p><i>J: Sí... me gusta el dominó pero no sabía si a ti te iba a parecer</i></p> <p><i>T: Es muy complicado saber todo lo que a la otra persona le pueda gustar, quizá es ahí donde se tenga que pensar en cómo decirle al otro lo que deseas...</i></p> <p><i>J: el dominó me gusta jugarlo... ¡dibujar no!</i></p> <p><i>T: ¡ah mira! es bueno saber lo que no te agrada... ¿deseas que ya no traiga de nueva cuenta los crayones?</i></p> <p><i>J: no ya no... bueno es que dibujar no me gusta pero colorear sí o calcar o copiar un dibujo</i></p> <p><i>T: bueno podría traer algo para esto que dices... ¿te gustaría?</i></p> <p><i>J: si</i></p> <p><i>T: ¿quieres que incluya algo más?</i></p> <p><i>J: pues si quieres... sí... no sé... un ajedrez... y cartas.</i></p>
23	12	12- mayo- 2010	<p>Se observa más abierto y perfumado con la loción de su papá y decide en menor tiempo jugar cartas, con el deseo de aprender, es una sesión donde a través del juego interactúa más conmigo, haciéndose más participativo y escuchándose más su voz.</p> <p><i>Se presenta a la sesión puntual, perfumado, sonriente y muy dispuesto en su sesión.</i></p> <p><i>T: y bien Jorge ¿con qué comenzamos hoy?</i></p> <p><i>J: jugar cartas porque no sé jugar</i></p> <p><i>T: yo sé jugar de una manera ¿deseas jugar como yo sé?</i></p> <p><i>J: si</i></p> <p><i>*Durante el juego se atreve a decirme o a participar al señalar, preguntar, decidir en un juego que apenas aprendía.</i></p> <p>Se señala la importancia de que en el afuera puede decidir como en el espacio terapéutico y dejar que decidan por él.</p>
25	13	26- mayo- 2010	<p>El juego a través de los materiales implementados permitió a Jorge ir teniendo mayor seguridad y confianza dentro del espacio psicoterapéutico.</p> <p><i>T: Hola Jorge</i></p> <p><i>J: Hola... (Sonríe, menos nervioso con más seguridad)</i></p> <p><i>T: ¿Tú decides que hacer ahora, sale?</i></p> <p><i>J: Sí ...vamos a jugar cartas</i></p> <p><i>T: Ha veo que ahora fue menos difícil decidir</i></p>

			<p><i>J: Sólo me recuerdas cómo jugar</i> <i>T: ¡Ah claro! te digo cómo (en ese momento veo que empieza a jugar con más seguridad)</i> <i>*Silencio durante el juego</i> <i>T: veo que jugando cartas te atreves a decir lo que piensas, ¿me pregunto en qué otros momentos lo haces como aquí en el juego, y que digas lo que piensas?</i> <i>J: mmmm..... (sonríe) pues quizá que ahora cuando voy en la calle yo pregunto a las personas que no conozco... por que antes no lo hacía, preguntaba mi mamá o mi papá.</i> <i>T: Ha mira pareciera que comienza a escucharse tu voz, al decir lo que deseas o quieres</i> <i>J: si (sonríe).</i></p> <p><i>Pareciera que a partir de esta sesión Jorge comienza a hablar más durante la sesión utilizando los materiales menos tiempo durante la sesión.</i></p>
VACACIONES DE FIN DE CURSO (FASE VERBAL)			
30	17	11- agosto- 2010	<p>La madre me llama antes diciendo que el padre volvió a tomar y Jorge se ha comportado rebelde cuando ella trata de reprimirlo.</p> <p>Fue una sesión muy importante porque habló de lo comentado por su mamá sobre los problemas en casa, del enojo que eso causa y de la importancia de hablarlo en su espacio terapéutico.</p> <p><i>T: Hola Jorge ¿como estas?, tus vacaciones ¿Qué tal?</i> <i>J: Bien (los materiales como dominó, cartas, pinturas, hojas siguen presentes en la mesa)</i> <i>T: Nosotros también nos dejamos de ver unas semanas ¿Y bien qué me cuentas?</i> <i>J: mmmm.... No sé, nada!!!..... pues juego con mis primos, ah y pues juego ahora futbol, porque mi papá formó un equipo de futbol con mis primos, él es el entrenador</i> <i>T: mira que bien, me hablas de tu papá y parece que convives un poco más con él, con esto que me comentas del futbol</i> <i>J: si..... (silencio) más o menos prolongado</i> <i>T: veo que guardas silencio..., por cierto Jorge quiero comentarte que te llamé hace una semana para ver lo de la sesión de hoy pero no te encontré ese día</i> <i>J: si había ido a jugar videojuegos con mis primos en su casa, ahorita de vacaciones voy seguido</i></p>

			<p><i>T: bien, me contestó tu mamá y me dijo que hubo algunas dificultades en tu casa, discusiones entre tus papás y que piensa que te has comportado rebelde con ella, ¿tú qué piensas de esto?</i></p> <p><i>J: pues son ellos... son sus problemas... (no dice nada no se contiene y empieza a llorar en silencio)</i></p> <p><i>T: esto te pone triste</i> <i>(Mira en otro punto no quita la mirada, como tratando de aislarse, con un silencio que me hizo sentir su enojo)</i></p> <p><i>T: llorar también es una manera de expresar lo que sentimos, expresamos si algo nos duele, o nos pone triste, o también si algo nos enoja... (Sigue llorando en silencio y no me mira)</i></p> <p><i>T: ... justo lo que ahora sientes y lo que expresan tus lágrimas lo pudiéramos trabajar en este espacio, y efectivamente son los problemas de tus padres, pero es importante trabajar cómo esto te afecta.</i></p> <p><i>J: si (solloza un poco)</i></p> <p><i>T: tendré una sesión con tus padres, porque están pidiendo hablar conmigo</i></p> <p><i>J:si</i></p> <p><i>T: ¿deseas estar presente?</i></p> <p><i>J: mmm... no se... no</i></p> <p><i>T: bien, y como te comenté desde un inicio, lo que hablamos aquí es confidencial Jorge.</i></p> <p><i>J: si</i></p> <p><i>T: nos vemos la próxima semana</i></p> <p><i>J: si</i></p> <p>El espacio para los padres fue abierto a petición de la madre, con la finalidad de comentarme que Jorge cada vez le obedecía menos, por esta razón se le da un espacio diferente a la madre para escucharla y se le comunica a Jorge.</p>
31		18- agosto- 2010	No acudió a sesión
		20- agosto- 2010	Se da un espacio de escucha a los padres, a petición de la madre.
32	18	25- agosto- 2010	<p>Se señala lo que él puede hacer sin depender de alguien más, además de la posibilidad de decidir y hablar de sus emociones (como su enojo) mostrando mayor seguridad en el espacio.</p> <p><i>T: Hola Jorge</i></p> <p><i>J: Hola</i></p> <p><i>T: La vez pasada no viniste</i></p> <p><i>J: Si es que se me hizo tarde por mi hermana,</i></p>

			<p>dijo que iba a salir más tarde por que ahora ya está en la prepa, yo ya estaba listo pero como siempre nos venimos la espere y se me hizo tarde y por eso mejor ya no vine.</p> <p>T: pero esas son las actividades de tu hermana, ¿si ella no puede, tú tampoco podrás?</p> <p>J: si</p> <p>T: te lo digo porque como ha habido días en que me has dicho que te vienes sólo, por eso creo que aquella ocasión decidiste más bien no venir</p> <p>J: sonrío y no dice nada</p> <p>T: y está bien... fue una decisión que tomaste.</p> <p>J: pues lo que pasa es que como ya eran diez minutos tarde ya no quise venir tan tarde</p> <p>T: está bien Jorge, la vez pasada te dije que citarías a tus papás ¿recuerdas?</p> <p>J: si</p> <p>T: fue importante comentarles de los problemas entre ellos y se comento de lo que a ellos les toca trabajar</p> <p>J: si... mi mamá me dijo que irían a pláticas de pareja...</p> <p>T: si también estarían en un espacio psicoterapéutico, veo que toda esta situación te duele y te pone muy triste, la última sesión lloraste prácticamente toda la sesión</p> <p>J: si</p> <p>T: ¿Qué sientes Jorge?</p> <p>J: no me gusta que mi papá le pegue a mi mamá (silencio)</p> <p>T: si creo lo difícil que será que tu papá le pegue y que tú en ocasiones te encuentres ahí presente y pareciera que no puedas hacer nada</p> <p>J: si (hace una expresión con sus manos "de impotencia")</p> <p>T: ¿Qué pasa Jorge como te sientes?</p> <p>J: no se</p> <p>T: me pregunto si será impotencia</p> <p>J: si... y como no puedo hacer nada me pongo a llorar.... Luego siempre estoy pensando en los problemas, de que mi papá le pega a mi mamá</p> <p>T: ¿y qué piensas?</p> <p>J: que me gustaría que ya no le pegara (silencio, pero lo toma con más calma)</p> <p>T: pienso también el enojo que debes de sentir con tu mamá, quizá te preguntes ¿porque ella no puede hacer nada por evitar cómo la trata tu papá?</p> <p>J: pues si... quizá sí, (silencio), eso es lo que siempre pienso... en los problemas...</p> <p>T: ¿a ver?....</p>
--	--	--	--

			<p><i>J: si pues en los problemas con mis papás...</i></p> <p><i>T: los problemas de tus papás son de ellos pero vamos pensar cómo te afectan, te provocan gran enojo, impotencia y tristeza</i></p> <p><i>J: si (silencio)...pues sí, (silencio)... aunque no me gusta que me vean llorar...</i></p> <p><i>T: ¿qué pasa si lloras?</i></p> <p><i>J: no se... nada... pero no me gusta</i></p> <p><i>T: ¿has escuchado en algún lugar que no es adecuado llorar?</i></p> <p><i>J: mmmm no.... No se... (silencio)....</i></p> <p><i>Jugamos cartas?</i></p> <p><i>T: veo que cambias el tema</i></p> <p><i>J: sonrío...</i></p> <p><i>T: si jugamos cartas, pero parece que es difícil hablar de tus emociones</i></p> <p><i>J: permanece callado y observo que comienza barajear las cartas de una manera más complicada, pero seguro</i></p> <p><i>T: mira que bien lo haces veo que en estas vacaciones aprendiste muy bien a barajar las cartas</i></p> <p><i>J: sonrío, en vacaciones yo sólo practicaba y practicaba y pues así pude aprender</i></p> <p><i>T: te animaste a aprender, parece que hacer por ti mismo las cosas te permite aprender y sentirte más seguro de lo que puedes hacer (gana de manera muy segura el primer juego, veo que se muestra con habilidad durante éste, propone, habla, sugiere y como comenté gana en dos o tres movimientos del juego)</i></p> <p><i>T: mira como ahorita que ganaste el juego con mayor seguridad</i></p> <p><i>J: si (sonrío) ¡ahora repartes tú!</i> <i>(pienso que el paciente puede mostrar lo que le provoca tristeza, pero también lo que lo hace sentir más seguro y hábil)</i></p> <p><i>T: ¿qué otras cosas Jorge las haces tú con esa seguridad como ahora lo haces?</i></p> <p><i>J: ah pues ya tiendo mi cama, la de mi hermana y en ocasiones la de mis papás, en vacaciones, aunque luego a mi hermana no hace mucho porque llega de la escuela más tarde como ahora está en la prepa, se quedo en un CETIS pero mi papá no quiso y la metió a una de paga, pero bueno a veces ella no hace nada</i></p> <p><i>T: ¿y eso como te hace sentir?</i></p> <p><i>J: pues no sé... como enojado... si eso como enojado</i></p> <p><i>T: ¿y se lo dices?</i></p> <p><i>T: si le digo... le digo a mi mamá que por qué a mí me deja tanto quehacer y a mi hermana no</i></p> <p><i>T: y decir lo que no te gusta</i></p>
--	--	--	---

			<p><i>J: pues si Seguimos jugando cartas... (silencio) T: ahora que hable con tus padres veo que se refieren de ti como Enrique, pero a ti te gusta Jorge J: sí, Jorge se llamaba mi abuelo el papá de mi papá... T: ah mira que interesante a ver cuéntame ¿que sabes de tu abuelo? L: pues no se mucho... se que él compro una casa en la que ahora viven los hermanos de mi papá, el también tomaba alcohol y de hecho murió por el alcohol de la enfermedad en el hígado que da por tomar alcohol (digo cirrosis), si por esa, y pues se murió cuando mi papá tenía solo 5 años, era muy chico cuando su papá murió, por eso dice que no tuvo papá... él habla de su papá sólo cuando está tomado y chilla... llora!! T: si llora como tú cuando algo te duele, como seguramente le duele a tu papá recordar a su papá J: si pero cuando no está tomado nunca habla de mi abuelo... nunca toca el tema T: como si el alcohol le permitiera decir lo que le duele a tu papá J: pues tal ves T: y ¿será la única forma de poder hablar o de expresar lo que duele? J: mmm... no T: ¿Qué otra forma se te ocurre? J: mmm... T: aquí hablas de lo que te duele J: ¡ ah sí! T: dejamos aquí la sesión te veo la próxima semana L: si</i></p>
33	19	01–septiembre-2010	<p>En la siguiente sesión Jorge habla de las cosas que él puede hacer por sí mismo. Se trabaja en que él pueda escuchar su voz.</p> <p><i>T: Hola Jorge J: Hola T: Llegas 20 minutos tarde y trabajaremos lo que reste de la sesión J: Hay si lo que pasa es que a mi mamá se le olvido que hoy tenia sesión y yo estaba esperándola a que pasara por mí pero como no pasaba le llame a su celular le recordé y paso rápido por mí y me trajo. T: Y que hubiera pasado si no hubiera llevado tu mamá el celular, y no le hubieras podido avisar J: Mmmm pues no sé, esperarla y ... si no... pues... me venía solo</i></p>

			<p><i>T: Ha mira y no depender a que tu mamá lo haga por ti</i></p> <p><i>J: pues si..., mmm... no sé qué decir, pues fui a comer con mis papás, aunque yo no quería ir con ellos, mi hermana tampoco quiso ir... bueno ella no fue pero a mí me dijeron: "tú vienes, no te mandas sólo y te vienes con nosotros", me dicen que yo no voy a decidir hasta que tenga 18 años, pero yo no los quiero acompañar, les digo que porque mi hermana no le dicen que vaya y yo sí.</i></p> <p><i>T: ¿y qué piensas?</i></p> <p><i>J: Pues no sé... yo creo que como ella dice que tiene tarea pues la dejan, pero cuando llegamos no está haciendo nada, sólo se la pasa en el internet.</i></p> <p><i>T: ¿Y cómo te sientes?</i></p> <p><i>J: Ha pues no sé... me enoja, que ella diga eso y que la dejen y a mí me lleven a fuerza, yo me quiero quedar y no me dejan (silencio)</i></p> <p><i>T: ¿y qué se te ocurre que podrías hacer?</i></p> <p><i>J: mmmm pues no sé, que quizá deba decirles a mis papás que también me quedo a hacer tarea para que me dejen...</i></p> <p><i>T: pareciera que en ocasiones los padres desean que los hijos los acompañen, ¿podrías hablarles de tu deseo de quedarte, y que en ocasiones no deseas salir con ellos?</i></p> <p><i>J: pues sí, pero me tratan como niño de Kinder</i></p> <p><i>T: pareciera que habrá cosas en las que por tu edad las tengas que hacer pero eso no implica que no digas los que piensas o quieres</i></p> <p><i>J: pues si, a veces no se los digo y pues sólo me enojo pero no les digo nada</i></p> <p><i>T: o bien como dices que te tratan como niño de kínder, me pregunto ¿en qué momento dejas que te traten como niño de Kinder?</i></p> <p><i>J: mmm... pues si... a veces dejo que hagan las cosas por mí (se sonroja), bueno ya no todo como antes...</i></p> <p><i>T: que tu mamá te bañaba y te vestía</i></p> <p><i>J: no... ¡ahora ya no lo hace!</i></p> <p><i>T: por hoy dejamos aquí la sesión</i></p> <p><i>J: si está bien</i></p>
34	20	08-septiembre-2010	<p><i>T: hola Jorge</i></p> <p><i>J: hola</i></p> <p><i>T: (llega 10 minutos tarde) ¿Y bien?</i></p> <p><i>J: mmm , si pues en lo que mi mamá me recogía se le hizo tarde, a mi mamá se le olvidan muchas cosas, luego le he preguntado porque se le olvida y me dice que porque como trabaja con tantos niños se le olvida</i></p>

			<p><i>T: y tú qué piensas</i></p> <p><i>J: pues sí, que se le olvida aunque no sé porque quizá si es por los niños</i></p> <p><i>T: ya no es la primera vez que llegas tarde, ¿podría ser que pudieras venirte sólo?</i></p> <p><i>J: pues si yo le he dicho a mi mamá que me vengo solo, pero luego no le gusta a ella, ella dice que pasa por mí en vez de dejarme venirme solo, entonces camino una cuadra de la casa a donde ella me recoge y me trae para acá.</i></p> <p><i>T: y caminando ¿está muy lejos?</i></p> <p><i>J: no me hago como 5 minutos, está cerca</i></p> <p><i>T: entonces ¿te gustaría venirte solo?</i></p> <p><i>J: si (sonríe y se emociona)</i></p> <p><i>T: ¿te emociona esto?</i></p> <p><i>J: Si</i></p> <p><i>T: te felicito que le hayas podido decir a tu mamá que tú podías venirte solo</i></p> <p><i>J: pues sí pero luego ella es la que no me deja</i></p> <p><i>T: pareciera que esto le deja ver a tu mamá que ya no eres un niño, que estas creciendo y que puedes hacer muchas cosas tú solo y a los padres les cuesta trabajo saber que sus hijos crecen y ya no los necesitan</i></p> <p><i>J: pues si</i></p> <p><i>T: de hecho ya hasta creciste, te ves físicamente más grande</i></p> <p><i>J: si (sonríe)</i></p> <p><i>T: en relación a lo que podrías hacer por ti mismo y en este espacio, podría ser que también tú puedas pagar tu sesión</i></p> <p><i>J: si... o sea que yo les pida el dinero a mis papás para pagarla</i></p> <p><i>T: así es...</i></p> <p><i>J: si ... si me gustaría (se emociona) bueno aunque luego mi papá que es el que nos da dinero para la sesión, a veces no lo veo mucho entre semana, porque llega muy noche</i></p> <p><i>T: ¿y cómo le harías?</i></p> <p><i>J: mmm pues se lo pido en la mañana</i></p> <p><i>T: ha muy bien</i></p> <p><i>J: (se emociona) si</i></p> <p><i>T: veo que esto te da gusto, entonces le voy a comentar a tu mamá que es importante que puedas venirte solo y que te den el dinero para que tu pagues al termino de la sesión</i></p> <p><i>J: si está bien, (silencio prolongado)</i></p> <p><i>T: veo que quieres guardar silencio</i></p> <p><i>J: no</i></p> <p><i>T: entonces me pregunto qué piensas</i></p> <p><i>J: pues que tengo que hacer tarea y es mucha tarea... no me gusta y luego me aburro, pienso que ya quiero ver la tele</i></p>
--	--	--	---

			<p><i>mientras la hago y me distraigo, y es que mi papá quiere que saque siempre 9 o 10, buenas calificaciones porque dice que teniendo buenas calificaciones voy a poder entrar a la prepa y eso me gustaría, pero también me pesa, por que cuando no saco buenas calificaciones me regaña y lloro pero me dice que no chille</i></p> <p><i>T: ¿te pesa?</i></p> <p><i>J: pues si solo en la escuela estudiando... porque pues yo quiero en la escuela estar con mis amigos, salir con ellos y pues luego mis papás no me dejan quieren que salga con ellos, en la escuela juego vólibol con ellos, se hacen como torneos y pues juego con dos amigos... uno de ellos no sabe muy bien pero ya está aprendiendo</i></p> <p><i>T: es divertido y normal que ahora quieras pasar más tiempo con tus amigos, la realidad también es que existen normas en casa, una de ellas probablemente es que algunas ocasiones aún salgas junto con tus padres, pero puede ser que al decir lo que no deseas te permita negociar lo que no quieres</i></p> <p><i>J: pues sí, eso sí... pues a veces si me gusta salir con ellos, yo quiero salir con mis amigos y no me dejan, pero si me gusta ir con mis papás porque pues luego vamos a comer fuera o me compran cosas que se me antojan</i></p> <p><i>T: no resulta tan desagradable entonces</i></p> <p><i>J: no</i></p> <p><i>T: pareciera que es importante pensar en qué podrías hacer tú para lograr que tus papás te dejen salir con tus amigos</i></p> <p><i>J: pues si</i></p> <p><i>T: bien Jorge por hoy terminamos las sesión</i></p> <p><i>J: está bien, hasta luego</i></p>
40	26	27- octubre- 2010	<p><i>El paciente habla del acercamiento que está teniendo con el padre y la posibilidad de defenderse</i></p> <p><i>T: hola Jorge pasa</i></p> <p><i>J: hola</i></p> <p><i>T: te escucho</i></p> <p><i>J: pues... no se... mmm... ¿te hablo de lo que sea?</i></p> <p><i>T: si claro de lo que tú quieras</i></p> <p><i>J: (se queda aproximadamente 5 minutos callado) pues no sé... de las calificaciones... te acuerdas que te dije que pensé que mi papá se enojaría, pero no se enojo sólo me dijo pórtate bien y como que se sonrió</i></p> <p><i>T: ¿y tú qué piensas?</i></p> <p><i>J: mmmm no sé...</i></p> <p><i>T: ¿Qué piensas que te haya dicho eso y te</i></p>

			<p>hubiera sonreído? <i>J: pues te acuerdas que la vez pasada te dije que le pateé el cuaderno de un compañero y se le rompió una hoja de cuaderno</i> <i>T: si</i> <i>J: ha pues a los que se portan mal los ponen en un cuaderno y yo estaba en ese cuaderno y le dijeron a mi papá y yo creo que por eso me dijo que me portara bien</i> <i>T: pero también te sonrió</i> <i>J: si</i> <i>T: ¿Qué piensas de la sonrisa de tu padre?</i> <i>J: pues yo creo que se acordó de cómo era cuando era chico por eso, porque él era igual, me platica mi abuelita que él cuando tenía mi edad también era así y que ser portaba mal, yo creo que se acordó de cómo era cuando era chico y por eso se sonrió</i> <i>T: ¿y el que te puedas parecer a tu papá cómo te hace sentir?</i> <i>J: normal...pues bien... si bien...</i> <i>T: y al mismo tiempo tú papá y tú son diferentes</i> <i>J: pues si porque él es menos tímido que yo, yo soy más penoso</i> <i>T: son diferentes</i> <i>J: pues si... pues ya paso más tiempo con él, a veces mi mamá y mi hermana se van de a comprar ropa y pues yo no voy mejor me quedo con mi papá, porque me aburro se tardan mucho en escoger la ropa y a mí papá también le aburre y por eso mejor me quedo con él, y a veces me lleva con mis tíos y pues se ponen a jugar baraja, pero luego se tardan mucho y cuando le digo que ya me quiero ir me dice que me espere, luego otro día me dice que sí vamos y aunque a veces me aburro de todas maneras voy con él</i> <i>T: si que importante es acercarte a tu padre, él es hombre igual que tú</i> <i>J: pues si...</i> <i>T: bien por hoy vamos a dejarlo aquí te veo la próxima semana</i> <i>J: si</i></p>
VACACIONES DE FIN DE AÑO (FASE DE SEPARACIÓN)			
48		12- enero- 2011	No acudió a sesión (el paciente llama y cancela)
49	33	19- enero- 2011	<p>El paciente por primera vez desea separarse de los juguetes y pide que no se traigan de nueva cuenta al espacio, mencionando que ya no los necesita</p> <p><i>El paciente acude sólo y puntual a su sesión, tranquilo y sonriente entra</i></p>

			<p>T: Y bien Jorge que me cuentas</p> <p>J: Mmmm... este fin de semana que paso me fui con mis papás a Cuernavaca y ahí hicimos unas carnes asadas, pero cuando mi mamá hecho el bistec a cocinar me brinco el aceite en mi pierna y me enojé porque ella se enojó, me dijo que por qué me acercaba al sartén y pues yo me enojé de que no me pidiera disculpas...</p> <p>T: ¿Y le dijiste de tu enojo?</p> <p>J: ¡Si!... si le dije que por qué no me pedía disculpas, porque se me puso rojo en la pierna y me enojó eso que no me dijera nada, sólo que por qué me acerque y pues ya me fui de ahí pero enojado</p> <p>T: hablas del enojo que sentiste con tu mamá y que además se lo dijiste</p> <p>J: pues si... luego también me enoja cuando mi papá sólo me manda y me manda a mí, luego me dice ve a la tienda, y pues yo le digo "hoy yo no voy, ve tú..." y me dice si no me obedeces el día que me pidas comprar algo no te lo voy a comprar, y pues ya va él</p> <p>T: ¿él termina yendo a la tienda?</p> <p>J: si...</p> <p>T: mira el que creías que era el papá ogro, termina yendo a la tienda después de que tú le dices que no vas</p> <p>J: sonrío y dice que si</p> <p>T: ¿qué piensas de esto Jorge?</p> <p>J: pues no sé que ya está más tranquilo... ya es más calmado... él ha seguido yendo a firmar las boletas y pues cuando tengo bajas calificaciones me regaña y me dice que le eche ganas, bueno de hecho ya me dijo que si no le echo más ganas a física, matemáticas, química dice que me va a sacar de la escuela, ¡ah! y como ya ves que te platique que él tiene un equipo de futbol en donde yo juego me dijo que también me iba a sacar...</p> <p>T: ¿y qué piensas?</p> <p>J: pues que sí me gusta jugar futbol pero bueno si me saca de ahí no hay tanto problema, pero sí que me saque de la escuela porque pues ahí están mis amigos, y en otra escuela no me gustaría ser el nuevo y no conocer a nadie... y pues es que saco a veces 6 o 7</p> <p>T: ¿Qué vas a hacer?</p> <p>J: voy a estudiar... porque luego si me da flojera y pues no estudio... y pues la otra vez mi papá me dijo eso, pero no se enojo sólo me dijo eso... me regaña... tranquilo</p> <p>T: ¿tranquilo?</p>
--	--	--	---

			<p><i>J: si tranquilo...</i></p> <p><i>T: dices que ahora es más tranquilo que ya es más calmado, ¿Qué piensas de esto?</i></p> <p><i>J: pues pienso que es por las terapias que venía con mi mamá... bueno y ya no venia pero ahora ya va otra vez a venir, no sé qué día, mi mamá viene miércoles y viernes a sesión... yo creo que por eso</i></p> <p><i>T: bien... sin embargo pareciera que pudiste acercarte tú a tu papá</i></p> <p><i>J: Pues si, a mí nunca me ha pegado... solo que antes cuando se enojaba con mi mamá pues como se enojaba mucho, a mí me daba miedo, pero pues también se enojaba conmigo porque no hacia mis cosas y ahora ya soy más responsable... bueno con lo que tengo que hacer... mi tarea, mi cama la tiendo y pues bañarme... yo creo se enojaba que no lo hacia</i></p> <p><i>T: ya no hacen las cosas por ti</i></p> <p><i>J: no... silencio... Pues mi primo Luis Manuel... luego ya nos llevamos bien, pero luego me molesta... y cuando empieza a molestarme le digo hay ya vas a empezar mejor me voy</i></p> <p><i>T: ¿te molesta?</i></p> <p><i>J: pues si me dice que no sea niña... maricón y no sé qué, que no chille... dice que debo ser más mmm (se pone rojo y duda en decir) cabrón</i></p> <p><i>T: ¿y qué es ser más cabrón?</i></p> <p><i>J: mmm no sé... pero me molesta luego le digo ya cállate... es que luego me...</i></p> <p><i>T: me que...</i></p> <p><i>J: me castra y pues por eso mejor me voy y lo dejo hablando</i></p> <p><i>T: te castra que te diga maricón y que debes ser más cabrón</i></p> <p><i>J: si...</i></p> <p><i>T: el hombre que llora o chilla como dices, ¿deja de ser hombre?</i></p> <p><i>J: no pues no</i></p> <p><i>T: ¿el que tú llores te hace niña?</i></p> <p><i>J: no</i></p> <p><i>T: puedes llorar, así como enojarte con él y decir que te castra</i></p> <p><i>J: pues si</i></p> <p><i>T: por hoy terminamos la sesión, te veo dentro de 8 días</i></p>
50	34	26- enero- 2011	La madre solicita una entrevista conmigo, al señalar que Jorge se comporta desobediente con ella, donde a muchas cosas le dice que no, saboteando el tratamiento.
51	35	02- febrero- 2011	Los padres no llegan a su cita programada

			después de la sesión de Jorge.
52	36	09- febrero- 2011	<p>El paciente puede mirar las cosas que la madre hacia por él, y cómo él mismo comenzó a separarse de la dependencia con la madre, en el momento que le solicita que deje de hacerle las cosas.</p> <p><i>T: Hola Jorge pasa</i> <i>J: Hola</i> <i>T: Y bien ¿con que deseas continuar hoy?</i> <i>J: Mmm... pues tal vez que este fin de semana mi papá pinto la casa y mi mamá me dijo que le ayudara y pues lo ayude a pintar y mmm pues eso...</i> <i>T: parece que es importante hacer cosas junto a tu padre</i> <i>J: mm si (silencio prolongado)</i> <i>T: ¿Qué piensas?</i> <i>J: Mmm pues... silencio... pues que ese día mi papá me enseñó y pues si lo pude hacer bien y él me dijo que, qué bueno que lo ayude que porque si no, se hubiera cansado más</i> <i>T: ¡pude!</i> <i>J: Sí... pude hacerlo</i> <i>T: ¿Antes no podías?</i> <i>J: mmmm... pues no se... tal vez no...</i> <i>T: parece que había el mensaje de tú no puedes... tú no puedes bañarte, no puedes escoger tu ropa, no puedes tender tu cama...</i> <i>J: silencio</i> <i>T: ¿en qué piensas?</i> <i>J: en mi mamá y en lo que dices... por que antes mi mamá me bañaba y a lo mejor si pensaba que a lo mejor yo no lo podía hacer, porque nunca me dijo que yo podía bañarme solo... y pues hasta que yo se lo pedí de que ya no me bañara, que yo lo podía hacer...</i> <i>T: y tú le dices "si puedo hacerlo", justamente hoy comienzas hablando de las cosas que puedes hacer por ti mismo y además que te salen bien</i> <i>J: si</i> <i>T: y dices..."creo que mi mamá pensaba que no lo podía hacer"</i> <i>J: mmm pues no sé, tal vez porque no me dijo nunca que me podía yo bañar solo hasta que yo le dije, creo que a Pamela si le dijo que se bañara y a mí no... y pues no sé</i> <i>T: en parte a los padres les cuesta trabajo y les da miedo que los hijos crezcan, y pareciera que a tu mamá le cuesta saber que creces y que cada vez la puedes necesitar menos.</i> <i>J: eso si</i> <i>T: dejamos hasta aquí la sesión</i></p>

			<p><i>J: sí, adiós</i> <i>T: hasta la próxima semana Jorge</i></p>
58	42	23- marzo- 2011	<p><i>En esta sesión el paciente habla de la posibilidad de estar solo y en lo físico separarse.</i></p> <p><i>T: Hola Jorge pasa</i> <i>J: Hola</i> <i>T: Y bien...</i> <i>J: Hay ya se me olvido lo que te iba a decir... ah ¡ya me acorde!... pues es que desde la semana pasada me he estado durmiendo en casa de mi abuelita, que vive en la planta de debajo de donde vivimos</i> <i>T: ¿Te duermes con tu abuelita?</i> <i>J: Sí... bueno en otro cuarto por que la otra vez mi hermana le dijo a mi papá que ya quería su cuarto que quería que le hiciera uno, porque quería su privacidad y pues mi papá le dijo que mejor se bajara a dormir con mi abuelita, como ella tiene un cuarto más, pero pues Pamela le dijo que no, y después me dijo que sí yo me quería bajar, y pues yo le dije que sí, pero apenas el fin de semana le dije a mi hermana que ahora a ella le tocaba bajarse que yo ya había estado una semana y pues ella no quiso y me baje muy enojado porque no hizo lo que le pedí, además mis papás no le dijeron nada, y pues ya no quiero estar ahí porque no sirve la tele y yo luego a veces veo la tele, además creo que ya le toca estar abajo</i> <i>T: ¿En eso quedaron, que ella iba a estar un tiempo y tu otro tiempo en el cuarto de tu abuelita?</i> <i>J: No... ella no dijo nada, lo único que dijo es que quería su privacidad y pues mi papá le dijo eso yo creo que para no gastar dinero, porque dice que una construcción es muy cara y pues yo creo que por eso nos dijo que alguien de los dos se bajara</i> <i>T: ¿Y tú qué piensas?</i> <i>J: Pues que por un lado si me gusta estar abajo porque ya peleo menos con mi hermana y además ya no estamos en el mismo cuarto, ya no peleamos por las cosas y pues también tenemos privacidad, pero ya no me gusta porque pues el otro también es mi cuarto y pues por qué ahora yo tengo que estar abajo, además no sirve la tele</i> <i>T: Esta situación de ser tú el que se baje a dormir al cuarto de la casa de tu abuela te ha enojado pero parece que has ganado privacidad</i> <i>J: Pues si, porque antes por eso siempre</i></p>

		<p>peleábamos Pamela y yo</p> <p>T: Es cierto que dos adolescentes busquen su privacidad ahora ya nos son niños, ambos tienen un cuerpo desarrollado y dormir en el mismo cuarto pareciera como si fueran pareja ¿no?</p> <p>J: Hay si (se pone muy rojo)... pero ¡no!... por eso ya no quiero estar en el mismo cuarto que mi hermana, pero me enoja que yo sea el que esté abajo</p> <p>T: Parece que el enojo es también hacia ti mismo por haberle dicho que sí a tu papá.</p> <p>J: Pues sí, y pues me enoja... que mis papás no digan nada, y como mi papá dice que es muy caro hacer un cuarto pues por eso nos dijo eso... pero pues ya me aburrí de estar con mi abuela</p> <p>T: parece que hay enojo que tú tengas que salirte de tu casa para que tu papá solucione la petición que le pide tu hermana</p> <p>J: ¡Pues sí! ¿Y ahora no sé como regresar a mi cuarto?</p> <p>T: esto te lo preguntas y ¿cómo le harás?</p> <p>J: Mmm (se queda pensando un rato) pues quizá tal vez que vuelva a compartir el cuarto con mi hermana y va llegar un momento que se va a aburrir y ella se va a bajar ahora, hasta que se aburra</p> <p>T: ¿Y ser el esposito en el cuarto con tu hermana, de nuevo?</p> <p>J: Nooo... mmm pues... como mi cuarto es más o menos grande mi mamá ha dicho que se separe con otra pared, y pienso que es buena idea pero por otro lado no porque quien se quede con el cuarto del fondo va a tener que estar pasando por el cuarto que este cerca de la puerta, a mi me gustaría el del fondo para que Pamela no pasara pero ella no va a querer, luego nos estaríamos peleado por la tele, de quien se la va a quedar y el mueble para la ropa, y pues como ya lo hemos platicado ella y yo y vemos que nadie quiere tener menos cosas, yo quiero la tele y ella también, y pues luego hay otros cuartos pero esos están ocupado por cosas que ya no ocupamos y uno está en obra negra.</p> <p>T: ¿Y qué piensas de eso?</p> <p>J: Pues no se... tal vez que sí se separe el cuarto y platicar con Pamela</p> <p>T: y ambos ganar privacidad</p> <p>J: Pues si... es que luego ella se enoja y no se puede platicar pero pues a ver</p> <p>T: Quizá que ambos puedan solucionarlo y ganar su espacio o privacidad</p> <p>J: Pues si...</p>
--	--	--

			<p><i>T: Parece que tiempo atrás a ninguno de los dos les incomodaba dormir juntos, pero ahora parece que ambos luchan por su espacio y el no obtenerlo enoja</i></p> <p><i>J: Si me enoja cómo es que en mi propia casa no puedo tener mi privacidad y me tenga que ir a la casa de mi abuela para poder tenerla</i></p> <p><i>T: El enojo que sientes es importante que se conduzca a pensar cómo hacer para obtener tú privacidad hasta ahora mencionaste platicar con tu hermana sobre los espacios que tendrían si se divide su cuarto y si así lo deseas sería bueno con esto comenzar la próxima sesión</i></p> <p><i>J: Pues sí</i></p> <p><i>T: dejamos aquí la sesión</i></p> <p><i>J: si está bien, hasta luego</i></p> <p><i>T: hasta la próxima semana</i></p>
--	--	--	---

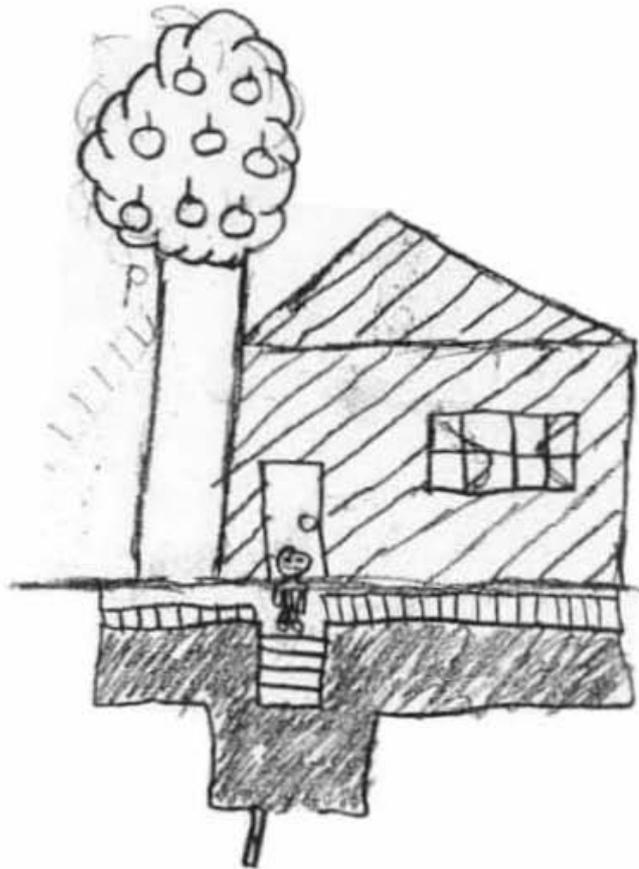
DFH



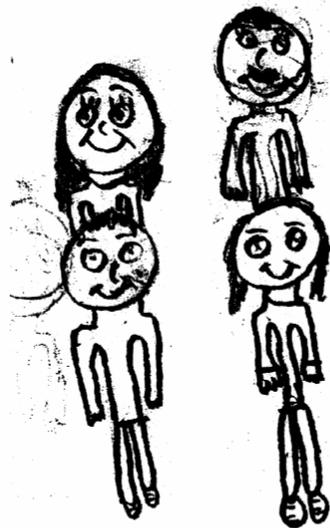
DFH



HTP



TEST DE LA FAMILIA



PERSONA BAJO LA LLUVIA

