



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

PROGRAMA DE MAESTRÍA Y DOCTORADO EN PSICOLOGÍA

RESIDENCIA EN PSICOTERAPIA PARA ADOLESCENTES

LA INFLUENCIA DE LAS RELACIONES OBJETALES EN
ADOLESCENTES QUE VIVIEN EN AMBIENTES VIOLENTOS: ESTUDIO
DE CASO

REPORTE DE EXPERIENCIA PROFESIONAL
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:
MAESTRA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:
ELDA CECILIA LÓPEZ BERMÚDEZ

DIRECTORA DEL REPORTE: DRA. CECILIA GUADALUPE SILVA GUTIÉRREZ
UNAM, FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DRA. ANA LOURDES TÉLLEZ ROJO SOLIS
UNAM, FACULTAD DE PSICOLOGÍA

COMITÉ TUTORIAL: DRA. SUSANA ORTEGA PIERS
UNAM, FACULTAD DE PSICOLOGÍA
MTRO. MANUEL A. GONZÁLEZ OSCOY
UNAM, FACULTAD DE PSICOLOGÍA
DRA. BLANCA BARCELATA EGUIARTE
UNAM, FACULTAD DE PSICOLOGÍA

MÉXICO D.F. FEBRERO DE 2014



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

A mis Padres porque me han acompañado siempre:

Gracias mamá por tu mirada, por tus cálidas palabras, por los sabores que inundan el desayuno del domingo, el lugar perfecto para recordar que todo vale la pena.

Gracias papá por la música que me regalas todos los días, debes saber que es la que le da el ritmo a mis pasos y el color a mis ojos.

Para ti Moisés una vez más... Gracias por entender un poco de mi locura, por acompañarme y animarme a hacer éste recorrido, gracias por tanto...

A mi Abuelo Tacho, sus cacahuates y la sombra de sus árboles, a mi Abuela Luz para que se quede en papel la memoria que poco a poco se le escapa; a mi Abuelo Enrique que sale junto con el sol a cuidar la tierra; a mi Abuela Julia porque el mejor cobijo lo da su rebozo, sus manos y sus rezos.

A mis hermanos: A Maricela por su valentía y entrega, aún tengo mucho que aprenderle. A Carlos porque aunque lejos siempre esta tan cerca.

Para Danna, para que cuando aprenda a leer sepa lo mucho que la quiero.

Para Janett por éste viaje, gracias por hacer tan especial la estancia en la Maestría y por seguir en el tren buscando el camino de las losas amarillas. Gracias también a Eli, a Eduardo y a Libia por lo ameno de sus risas y porque pude sostenerme también de ellos. A mis amigas y colegas Selene, Vero y Elvira.

Para Javier mi mejor amigo, para Osbaldo que es un hermano... Para mis primas Lorena, Mariana y Claudia... Para Adela... los quiero mucho.

Para Loanna, gracias por las supervisiones, por tu tiempo y por tu lectura. Al Dr. Hugo Martínez Lemuz por tanta escucha y por acompañarme. Gracias...

Quisiera expresar mi agradecimiento a la Universidad Nacional Autónoma de México, ya que por segunda vez me encuentro dentro de sus puertas. Al programa de Maestría y Doctorado, muy especialmente a la Residencia en Psicoterapia para Adolescentes por la formación en la práctica clínica, a la Dra. Bertha Blum Grinberg coordinadora de dicho programa, por su esmero en mantener la residencia y brindarnos la oportunidad como estudiantes de acceder a profesores excelentes como lo son la Dra. María Luisa Rodríguez, la Dra. Luz María Solloa, al Dr. Enrique Guarner y todos los que integran la planta docente, a ellos también expreso mi agradecimiento, así como a todos quienes nos brindaron su apoyo como lo fueron la Dra. Asunción Valenzuela y la Dra. Guadalupe Santaella y la Dra. Ana María Fabre.

Mi agradecimiento es también para el Centro Comunitario San Lorenzo en donde tuve la gran oportunidad de realizar la práctica clínica, donde Disraelí López confió en mí brindándome su apoyo. Gracias a la coordinación de Psicología, a Guadalupe Nuñez por permitirme desarrollarme como profesional.

Agradezco al Centro Nacional de Ciencia y Tecnología por los recursos necesarios para mi formación como Psicoterapeuta de Adolescentes.

Quiero agradecer muy especialmente por su tiempo y ayuda a la Dra. Loanna Téllez por su gran apoyo y supervisión en mi formación en la clínica. A mi Tutora Cecilia Silva por el espacio de seminario en donde intentar desenredar tanta madeja que les he llevado, gracias por el apoyo y la escucha. Gracias también a mis revisores por tomarse el tiempo para revisar éste trabajo: a la Dra. Susana Ortega, al Mtro. Manuel Ocoy y a la Dra. Blanca Barcelata.

Este trabajo también se lo debo a los Adolescentes, tan misteriosos y fascinantes, al punto de que su locura que nos es tan llamativa nos convoque hoy....Para todos aquellos chicos que están afuera, inmersos en la violencia... Para aquellos que se fueron del consultorio y que nos dejaron pensando de tal manera que hemos decidimos escribirlo para poder hacer algo con ello.

RESUMEN

El Centro Comunitario "San Lorenzo" se encuentra ubicado en una de las zonas con los índices delictivos y de violencia más altos del Distrito Federal. Los adolescentes que viven en los alrededores se enfrentan a diario a la realidad social y personal permeada por hechos violentos, lo cual influye directamente en su desarrollo. Por tal motivo, en éste trabajo se pretendió dar cuenta de cómo los vínculos establecidos en la infancia con los primeros objetos de amor influyen en el futuro en las relaciones interpersonales que los adolescentes establecen. Es decir, observar en qué forma las relaciones objetales fuertes y estables pueden funcionar como una fuente de protección contra las condiciones desfavorables del medio, como lo es vivir en un contexto de violencia elevada y si por el contrario, relaciones objetales frágiles e inseguras sería un factor de riesgo para los adolescentes.

Se trabajó con dos casos clínicos de pacientes que acudieron al Centro para solicitar atención psicológica, a los cuales se les aplicó el Test de Relaciones Objetales de Phillipson. Los resultados dejan ver la influencia del contexto violento en la vida de ambos adolescentes que se han colocado en el lugar de víctimas de dicha violencia. Se observa en los pacientes el establecimiento de relaciones objetales inestables, de vínculos de apego inseguro y con la incapacidad de manejar la culpa por la aniquilación del objeto, lo cual los lleva a ponerse en el lugar del castigo.

Es por ello que se sugiere trabajar con los adolescentes en torno a de los vínculos primarios con los padres, esperando repercutan en el establecimiento de relaciones con los demás. Esto también para fortalecer las defensas ante un medio hostil y con ello la estructuración de una personalidad capaz de enfrentarlo con mayores recursos psíquicos.

Índice

Introducción.....	6
PRIMERA PARTE: Desarrollo teórico	
Capítulo 1. Adolescencia.....	9
1.1 Latencia.....	10
1.2 Preadolescencia.....	10
1.3 Adolescencia temprana.....	11
1.4 Adolescencia propiamente tal.....	12
1.5 Adolescencia tardía.....	13
1.6 Postadolescencia.....	14
1.7 Crisis normal de la adolescencia.....	16
Capítulo 2. Violencia.....	20
2.1 El punto de vista etológico.....	21
2.2 La visión en psicoanálisis.....	21
2.2.1 Diferencia entre agresividad y violencia.....	23
2.2.2 El proceso de desobjetalización.....	24
2.2.3 Violencia fundamental.....	26
2.3 Aspectos psicosexuales.....	27
2.4 Violencia en la adolescencia.....	30
2.4.1 Los primeros objetos de amor.....	30
2.4.2 Lo estructural y el cuerpo.....	32
2.4.3 Lo social.....	34
Capítulo 3. Relaciones objetales.....	38
3.1 Principales contribuciones.....	39
3.1.1 Melanie Klein.....	40
3.1.2 Otto Kernberg.....	41
3.1.3 Karl Abraham.....	43
3.1.4 Donald W. Winnicott.....	43
3.2 Teoría del vínculo.....	44
3.3 Teoría del apego.....	45
Capítulo 4. Método.....	47
4.1 Planteamiento del problema.....	47
4.2 Objetivos.....	48
4.3 Justificación.....	48
4.4 Instrumentos.....	49
4.4.1 Entrevista clínica.....	51
4.4.2 Test de Relaciones Objetales de Phillipson.....	51
4.4.2.1 Criterios de interpretación.....	53
4.4.2.2 Indicadores sobre violencia.....	54
4.5 Procedimiento.....	58

SEGUNDA PARTE

Capítulo 5. Casos clínicos y análisis de la prueba

5.1 Caso 1.....	60
5.1.1 Motivo de consulta.....	60
5.1.2 Historia clínica.....	60
5.1.3 Desarrollo de las sesiones.....	65
5.1.4 Aplicación de la prueba TRO.....	73
5.1.4.1 Interpretación psicodinámica.....	77
5.1.4.2 Interpretación según los indicadores de violencia.....	82
5.1.5 Conclusiones.....	83
5.2 Caso 2.....	85
5.2.1 Motivo de consulta.....	85
5.2.2 Historia clínica.....	85
5.2.3 Desarrollo de las sesiones.....	88
5.2.4 Aplicación de la prueba TRO.....	92
5.2.4.1 Interpretación psicodinámica.....	96
5.2.4.2 Interpretación según los indicadores de violencia.....	100
5.2.5 Conclusiones.....	101
CONCLUSIONES.....	104
Referencias.....	114
Anexos	120
Láminas del Test de Relaciones Objetales de Phillipson	
Formato y aplicación del TRO	
Descripción e interpretación de las Lámina	

INTRODUCCIÓN

La presente investigación ha tenido como objetivo analizar dos casos clínicos de adolescentes que acudieron a solicitar el servicio de psicoterapia en el Centro Comunitario “San Lorenzo”, tomando como referencia el modo en que ellos establecieron sus relaciones objetales y la forma en que esas primeras representaciones de relación con sus objetos primarios ha influido en las relaciones que los chicos establecen posteriormente alrededor del entorno de violencia en el que viven. Es decir, se ha pretendido dar cuenta de la manera en la que éstos dos adolescentes han establecido relaciones objetales con las personas en un ambiente de violencia, y cómo es que las relaciones de objeto establecidas con sus figuras parentales han influido de manera directa en su personalidad y en el lugar en el cual ellos se posicionan frente a las adversidades del medio.

En México según el Censo de población y vivienda 2010, el grupo de edad que comprende entre los 12 y los 24 años corresponde al 22.66% de la población total del país. Este es el rango de edad en el que podríamos agrupar al periodo adolescente. Un dato importante a señalar que el 36.93% de los chicos de éste grupo no han concluido la secundaria. Estamos hablando entonces de que un tercio de la población adolescente abandona sus estudios si no lograr terminar la educación secundaria, a su vez, el abandono escolar se relaciona directamente con el consumo y abuso de sustancias, con la delincuencia, los embarazos no planeados, etc. Iniciar con datos estadísticos tiene sentido cuando se pretende contextualizar sobre la situación específica de un país, de una comunidad, de una persona.

De este modo se parte de la idea general de que los chicos que viven en ambientes violentos y que han establecido vínculos seguros con sus primeros objetos de amor, son más proclives a salir “bien librados” y no repetir el círculo en el cual se encuentran. Por el contrario, si los sujetos crean relaciones objetales inestables e inseguras, eso los hará vulnerables ante los entornos hostiles, lo cual podría llevarlos a incluirse como víctimas o como victimarios dentro de un ambiente de violencia.

La violencia ha sido algo que ha acompañado a la humanidad prácticamente desde sus inicios. En un primer momento quizá como violencia física explícita, para después sufrir cambios a lo largo de la historia que propician formas cada vez más sutiles y disimuladas de la misma (Corsi, 1994). La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1996) la define como el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de

amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones. Si unimos los elevados índices de violencia en el país y específicamente en los alrededores del Centro Comunitario, con las dificultades propias de la adolescencia en la búsqueda y estructuración de la personalidad, además de un escaso o nulo sostén que les brindan los adultos, y en específico los padres o los primeros cuidadores, nos encontramos entonces ante problemáticas adolescentes que no pueden ser tomadas solo del lado del contexto de violencia o de la individualidad de la crisis de la adolescencia, es importante también tomar en cuenta el papel protector y de fortaleza del Yo que se desarrolla, o no, a partir de los vínculos con los primeros objetos de amor.

Para llevar a cabo el trabajo de investigación se recurrió a los casos clínicos de dos adolescentes que asistieron a psicoterapia al Centro Comunitario. Ambos vivían en los alrededores del Centro. Para la evaluación de las relaciones objetales se utilizó un instrumento proyectivo, el “Test de Relaciones Objetales de Phillipson”. Se realizaron las entrevistas clínicas para la evaluación y se aplicó la prueba, la cual se analizó para posteriormente entregar resultados a los pacientes. Posteriormente se siguió trabajando con los pacientes en su proceso psicoterapéutico. Para el presente reporte de experiencia profesional se integraron los análisis de las pruebas junto con los historiales clínicos y el desarrollo de la psicoterapia.

El trabajo está estructurado en dos partes, la primera corresponde a una revisión teórica y la segunda es el análisis de los casos clínicos integrados con la prueba proyectiva. La primera parte consta de tres capítulos, el primero trata sobre el tema de la adolescencia, en él, se hace una descripción de las fases por las que se han propuesto, atraviesa el adolescente, así como los aspectos a tomar en cuenta para observar a la adolescencia como una crisis normal en la cual el individuo se constituye. El segundo capítulo está conformado por los aspectos de violencia, los distintos abordajes como son el punto de vista de la etología, lo psicosexual y el psicoanálisis, en éste último se exponen las diferencias entre violencia y agresión y se incluye para la violencia el proceso de desobjetalización y la propuesta de la existencia de una violencia fundamental. Finalmente se presenta un apartado en lo que toca específicamente a la violencia en la adolescencia, aquí se desarrolla el tema de lo social y los primeros objetos de amor.

En el capítulo tercero se habla sobre las relaciones objetales, los principales teóricos que han trabajado el tema y sus principales contribuciones respecto al mismo. Aquí también se hace un apartado para la teoría del vínculo y la teoría del apego que se relacionan estrechamente con el tema de las relaciones de objeto. El capítulo 4 es el último de ésta primera parte y habla sobre el método, aquí se mencionan los objetivos, la justificación y toda la descripción de la prueba utilizada. Se desarrolla el proceso llevado a cabo para la investigación.

El capítulo 5 forma parte del segundo segmento de la exposición. En éste se presenta primero el caso clínico de una adolescente de 15 años y luego el de un chico de 13 años. Para ambos se comienza desde el motivo de la consulta, la historia clínica, pasando por todo el desarrollo de las sesiones, hasta la aplicación y análisis de la prueba.

Finalmente se presentan las conclusiones de toda la investigación donde, de manera general se puede observar que para ambos casos (adolescentes) sus primeras relaciones de objeto son frágiles y desestructuradas, lo cual los ha llevado a colocarse en un papel más de víctima frente al contexto en el que viven, tanto en lo social como en lo familiar y escolar. Para ambos existen poco sostén por parte de los padres, y la figura paterna se ve desdibujada. Así mismo, las historias relatadas en las pruebas dan cuenta de la incorporación de los aspectos de violencia que viven y de la incapacidad de darles una significación. De aquí la importancia de tener en cuenta aquellas primeras formas de relación que imprimen el sello distintivo para la posterior configuración de la personalidad, y en el caso de los adolescentes que se encuentran en ambientes de violencia donde son más vulnerables a ser objeto de la misma o a ejercerla, el trabajo sobre aquellas relaciones fracturadas, puede contribuir como factor protector para dichos adolescentes, fortaleciendo sus estructuras psíquicas y esperando con esto mismo, mayores defensas para afrontar las adversidades a las cuales los expone un ambiente violento.

PRIMERA PARTE: REVISIÓN TEÓRICA

1. Adolescencia

Para comenzar a tratar sobre la adolescencia es preciso introducir desde el desarrollo pubertario, al respecto Peter Blos (1975) describe ésta primera etapa como un tiempo en el cual la intensificación de las pulsiones libidinales y agresivas cobran relevancia, ya que a partir de este momento se determina, por un lado, el restablecimiento de formas prelatentes de gratificación pulsional y de defensas, y por el otro, puede convertirse en un desafío para alcanzar niveles superiores de diferenciación.

El desarrollo adolescente se lleva a cabo siguiendo los rodeos de la regresión. Las fases de la preadolescencia y la adolescencia temprana se caracterizan por la regresión a niveles preedípicos y pregenitales, mientras que en la adolescencia propiamente dicha es la regresión hacia el complejo de Edipo positivo. La pubertad en su curso normal, activa la regresión al servicio del desarrollo progresivo. Pero ello solo es posible si el Yo ha adquirido cierto grado de autonomía y estabilidad que lo proteja de la fragmentación o la disolución durante el proceso. De tal manera que el Yo no pueda regresar al estadio indiferenciado de las relaciones objetales.

Así es que además de las regresiones antes mencionadas, una de las consecuencias más significativas en ésta etapa de la vida es el distanciamiento del Yo con respecto al Ello, es decir, hay un avance de autonomía yoica que trae consigo la expansión y la mayor confiabilidad de funciones yoicas como la cognición, la memoria y la capacidad para distinguir entre realidad y fantasía. Cuando los años de latencia llevan a una autonomía yoica insuficiente, lo que se observa es una larga dependencia de las relaciones objetales. Ello se debe a una internalización-identificación incompleta, que da a la organización psíquica de estos adolescentes un carácter infantil, el cual puede manifestarse en conductas justamente infantiles o en la formación de síntomas.

La pubertad activa un proceso de reestructuración psíquica. En cada etapa el chico debe enfrentarse de nuevo y en diversos grados, a la desorganización de las fijaciones pulsionales. La tarea en cada fase del desarrollo debe ser tratar de armonizar los pulsos discordantes y sin tiempo del Yo y el Ello. Como consecuencia de esos intentos y del incremento pulsional, las huellas mnémicas o las fantasías relacionadas con experiencias, deseos y afectos infantiles vuelven a adquirir valor psíquico.

Es importante recalcar el papel que juega el medio en el que se desarrollan los adolescentes, ya que el inevitable desequilibrio disparado por las fuerzas pulsiones genera problemas para los chicos que deben ser contenidas por las expectativas e influencias normativas del contexto, ya que constituyen un estímulo su crecimiento y al mismo tiempo canalizan las fuerzas de las pulsiones. A medida que estas surgen en cada etapa sucesiva del desarrollo.

Para describir más a detalle los períodos del desarrollo tomaremos a Gomberoff, (2003) que retoma las etapas propuestas por Blos para explicar el proceso adolescente que va desde la infancia latente hasta un poco antes de llegar a una madurez adulta.

1.1 Latencia

En la latencia de acuerdo con Meltzer (citado en Gomberoff, 2003), las cualidades de omnisciencia y la omnipotencia que el infante deposita sobre los padres son envidiadas intensamente por parte del niño, son las posesiones de los padres que más desean. El gran misterio para los niños es que los padres saben cómo hacer niños, saber en el cual radica la esencia de su gran potencia. La latencia prepara al niño para el aumento pulsional de la pubertad a través de desarrollos funcionales del Yo en áreas como la percepción, el aprendizaje, la memoria, el pensamiento y la capacidad sintética. La mayor capacidad de expresión verbal reduce el empleo del cuerpo para expresarse. Hay un mayor control del Yo y Superyó (que en esta etapa son ya los herederos del complejo de Edipo) sobre las expresiones sexuales.

Las relaciones objetales externas son reemplazadas por identificaciones, es decir, las cargas psíquicas van desde los objetos externos hacia los internos. Hasta la latencia, la autoestima del niño ha dependido de apoyos parentales, pero ahora es su propio control y logros los que lo hacen autovalorarse.

1.2 Preadolescencia

La regresión en éste periodo es a la pregenitalidad, los púberes se vuelven incontrolables y difíciles de enseñar. El muchacho se muestra voraz, inquieto, con muchas expresiones sádico anales, por ejemplo a través de lenguaje obsceno, un rechazo de la limpieza, o la fascinación por los olores y juegos fálicos exhibicionistas. No debemos perder de vista que éste tipo de regresión, es una regresión al servicio del desarrollo, ya que le permite acudir a los puntos previos de fijación donde quedaron fallas en el desarrollo para reorganizarse.

Las funciones yoicas desarrolladas durante la latencia impiden una regresión completa hasta la fusión con la madre (relaciones primarias de objeto), lo que haría estallar una psicosis. El reencuentro regresivo con la madre omnipotente produce en el preadolescente fantasías en las cuales se le atribuyen poderes a la mujer. Para aliviarse de la angustia de castración que le provoca esta madre fálica, activa y productora de hijos, se identifica con ella. Es por ello que en la preadolescencia hay un estadio homosexual en el que el cambio hacia el mismo sexo es una maniobra evasiva.

De lo anterior se generan un erotismo más anal y agresivo, el chico intercambia información sobre el sexo al cual se le trata en forma cómica, excitante, prohibida y agresiva. Cuando las defensas no son suficientes surgen síntomas transitorios tales como los tics, las fobias y miedos, así como descargas psicósomáticas frecuentes: cefaleas, dolores de estómago, onicofagia, tartamudeos, etc. También suelen presentarse conductas compulsivas y pensamientos obsesivos para aliviar la angustia.

1.3 Adolescencia temprana

La característica sobresaliente de este período es la presencia de una libido que pugna por acomodarse en objetos no incestuosos, comienzan los primeros amores para los chicos. El retiro de las cargas emocionales a los objetos parentales, produce una mayor distancia entre el Yo y el Superyó (representante parental). Este retiro de las catexis provoca el empobrecimiento del Yo que el adolescente experimenta como un sentimiento de vacío, de tormento interno, que puede compensarse a través de la búsqueda de amistades.

También hay un debilitamiento del Superyó que deja al Yo sin su dirección; los esfuerzos del Yo para mediar entre el mundo interno y externo se vuelven torpes e ineficaces. Los valores éticos se han desatado de la autoridad parental y operan solo parcialmente dentro del Yo, por lo que el autocontrol amenaza con romperse y puede surgir la delincuencia. Las actuaciones delictivas a menudo están relacionadas con la búsqueda de objetos de amor que ofrecen un escape a la soledad, aislamiento y depresión que continuamente acompañan los cambios en las catexis. Todas estas conductas pueden detenerse con una vuelta al narcisismo, recurriendo a la fantasía y al autoerotismo (masturbación). De esta forma, se construye el Ideal del Yo que entra a absorber la libido homosexual y narcisística. Se internalizan relaciones de objeto que, de otro modo, podrían conducir a homosexualidades latentes o manifiestas.

Debido a los rápidos cambios físicos y psíquicos que experimentan, se produce un fenómeno de alienación, una experiencia subjetiva de cambio, de extrañeza, de ya no ser la persona natural, normal y estable en un mundo que no cambia. Es el comienzo de la crisis de identidad que el adolescente resuelve, inicialmente, a través de su participación en un grupo rígido que lo confirma y le da tiempo para elaborar los conflictos relacionados con su vida sexual, con la separación de los padres, y demás cuestiones a resolver.

1.4 Adolescencia propiamente tal

En éste momento se produce un abandono de la bisexualidad y del narcisismo. Hay un aumento transitorio del narcisismo que protege contra las desilusiones y fracasos de los primeros intentos amorosos. La rebeldía, la arrogancia, el desafío a las reglas y la burla frente a la autoridad de los padres, poco a poco se van abandonando estas manifestaciones de su sentimiento de autosuficiencia. Se observa también un hambre de objetos, un deseo que lleva al adolescente a uniones e identificaciones superficiales que varían constantemente, en tanto que se busca huir de los objetos parentales.

El aislamiento narcisista del adolescente debe contrarrestarse de alguna manera porque puede producir pánico y ansiedad, que en un mayor grado alcanzan estados de despersonalización. Las fantasías y sueños diurnos (en pequeñas cantidades) que acompañan los cambios catécticos, ayudan a asimilar las experiencias afectivas. Sentimientos de alejamiento, de irrealidad y despersonalización que amenazan con romper la continuidad de los sentimientos del Yo constituyen el rasgo específico del funcionamiento pseudopsicótico de la adolescencia.

La etapa narcisística transitoria representa también una fase positiva en el proceso de desprendimiento. Los padres que antes eran sobrevalorados, considerados con temor, y no dimensionados de manera real, ahora son vistos como ídolos caídos. Cuando la fuente de gratificación narcisística derivada del amor paternal cesa de fluir, el Yo se cubre con una libido narcisista que es retirada de los padres internalizados.

En la adolescencia propiamente es la fase donde el revivir del complejo de Edipo va acompañado de dos estados afectivos que dominan la escena de esta etapa y son el “duelo” y “estar enamorado”. El adolescente sufre una pérdida verdadera al renunciar a sus padres edípicos, es por ello que experimenta un vacío interno, la pena y la tristeza como sentimientos que forman parte de esta pérdida.

Es también un momento de elección de objeto que da término a la bisexualidad a través del logro definitivo del sentimiento de necesidad mutua genital. Completarse sexualmente sólo puede alcanzarse después de que los impulsos pregenitales son subordinados a favor de la sexualidad genital. Los movimientos progresivos de la libido hacia la heterosexualidad se van dando en terreno de peligro interno, lo cual puede provocar el debilitamiento del Yo. La ansiedad que se produce pone en juego los mecanismos defensivos típicos de esta fase, el ascetismo y la intelectualización, descritos por Ana Freud (1936). El ascetismo prohíbe la expresión del instinto, se deja de lado la sexualidad genital, y la intelectualización vincula los procesos instintivos con los contenidos ideacionales y así los hace accesibles a la conciencia y al control. Ambas defensas, anuncian el surgimiento del carácter y de intereses especiales, de preferencia talentos y elecciones vocacionales definitivas.

1.5 Adolescencia tardía

La adolescencia tardía es una fase de consolidación que establece la unificación final del Yo, esto marca el fin de la crisis de identidad y de los sentimientos de alienación del joven. El dominio del trauma es tarea de toda la vida, al final de la adolescencia, las amenazas originales reaparecen nuevamente siendo activadas por el medio ambiente, las amenazas de pérdidas objetales, los conflictos de dependencia y la posibilidad de perder el control, las bajas en la autoestima, etc. El dominio progresivo de estos traumas residuales determinará el tipo de relación que se producirá entre el individuo y el contexto. Para la consolidación del carácter al final de la adolescencia, los restos de los traumas relacionan el presente con un pasado dinámicamente activo, estableciendo esa continuidad histórica en el Yo, lo que genera sentimientos de certeza, dirección, y de armonía entre el sentir y la acción. Es la sensación de la identidad consolidada.

Los problemas en ésta fase de la adolescencia pueden ser por la deformación temprana del Yo en la infancia, con diferenciaciones incompletas entre el Yo y la realidad, lo que provoca el quiebre que aparece entonces como la enfermedad límite o como enfermedad psicótica. El proceso de consolidación de la identidad se complica por la necesidad que hay en la adolescencia tardía de asignar a objetos de amor y odio en el mundo externo cargas afectivas agresivas y libidinales que, originalmente, se fundían en representaciones de objeto. En circunstancias normales, son la causa de las pequeñas desavenencias, quejas, odios, etc., a su vez, son de gran importancia para la economía psíquica. El desarrollo del carácter neurótico, o la formación de síntomas en la

adolescencia tardía, representa un intento de “autocuración” después de fracasar en la resolución de fijaciones infantiles articuladas al nivel del complejo de Edipo.

Durante la adolescencia tardía la identidad sexual toma su forma final. La consolidación de la personalidad al fin de la adolescencia trae mayor estabilidad afectiva y conductual del joven adulto. La mayor capacidad para el pensamiento abstracto, para la construcción de modelos y sistemas, dan a la personalidad una calidad más unificada y consistente.

El proceso de delimitación de la adolescencia tardía es llevado a cabo a través de la función sintética del Yo. Es una estabilización final del conflicto entre las tres antítesis en la vida mental: sujeto-objeto, activo-pasivo y placer-dolor. Una posición estable con referencia a estas tres modalidades se manifiesta subjetivamente como un sentido de identidad.

1.6 Postadolescencia

Este es el adulto joven. En términos de desarrollo del Yo y de organización de impulsos, la estructura psíquica ha adquirido, al final de la adolescencia tardía, una fijación que permite volver al intento de armonizar las partes componentes de la personalidad. Uno de los principales intereses del adulto joven es la elaboración de defensas que le protejan del balance narcisista. Lograrlo depende de si las necesidades instintivas y los intereses yoicos, con su naturaleza contradictoria, logran un balance armonioso dentro de ellos mismos. Esto se completa si el Yo tiene éxito en su función sintética.

Los procesos integradores dominan la fase final de la adolescencia, la cual se caracteriza por la consolidación de estos componentes. Blos traza una línea de demarcación entre la adolescencia y la edad adulta, diciendo que la primera ha logrado su tarea y ha sido completada cuando la organización de la personalidad puede permitir la maternidad y la paternidad. Sexualmente es un período de experimentación con objetos de amor potencial que representan combinaciones de amor degradado e idealizado, sensual y tierno. Del mismo modo, la experimentación con intereses yoicos permite al sujeto elaborar su forma de vida individual.

Durante el periodo postadolescente hay un aumento de la autoestima y un detrimento de la dependencia superyoica y la gratificación instintiva. El *yo ideal* toma posesión de la función reguladora del Superyó y se convierte en heredero de los padres idealizados en la infancia. Una dificultad típica de esta fase es la “fantasía de rescate“, en la cual el joven espera que la solución de sus conflictos sea aliviada o eliminada por un

medio ambiente favorecedor. En los años que siguen, el postadolescente lleva a cabo una revisión de sus identificaciones rechazadas, provisionales y aceptadas. Un aspecto especial de la postadolescencia que merece atención es el esfuerzo continuado de llegar a un arreglo con las actitudes e intereses del Yo parental.

Luego de éste breve recorrido por las etapas propuestas por Peter Blos sobre el desarrollo adolescente, definiremos a la adolescencia como lo hace Aberastury (1971), como un “período de transición entre la pubertad y el estadio adulto del desarrollo”, en las diferentes sociedades puede variar, habrá condiciones culturales que favorecerán o dificultarán este proceso de cambio, sin embargo, la característica básica es que es un periodo que obliga al individuo a reformularse los conceptos que tiene sobre sí mismo y que lo lleva a abandonar su auto imagen infantil y a proyectarse en el futuro de su adultez.

Es importante reconocer las grandes mutaciones culturales que han colocado ahora a la adolescencia como uno de los componentes creativos de la sociedad, provocadora de movimientos y cambios tanto de la imagen como de la palabra deviniendo en transformaciones socioculturales. Es entonces previsible que dicha sacudida revolucionaria tan cambiante y en movimiento, suscite inesperados fenómenos.

Se piensa la adolescencia como una estructuración en movimiento, en la cual el crecimiento replantea la existencia de una doble escritura, la más antigua remite al narcisismo, en tanto que la otra estaría referida a las relaciones objetales (Maggi, 1987). Un adolescente es un aparato psíquico en permanente desequilibrio, donde cada instante puede mudarse en un cambio, la búsqueda de un lugar, la demarcación de un territorio propio que lo hace extranjero entre los adultos¹ a los cuales en algún momento deberá integrarse. Se posee un cuerpo sexualmente maduro que también se desconoce, y por lo tanto rechaza.

Aun cuando se han revisado las etapas del desarrollo adolescente, es importante poner el foco sobre ciertas conductas y tareas de la adolescencia que si bien son propias de la etapa del proceso, en algún momento podrían presentarse como patológicas. En el siguiente apartado se hace una breve revisión sobre ello.

¹ Irene Maggi y Silvia Flechner (1992), hacen referencia a una adolescencia cultural en relación a la violencia, vivida por el adolescente y por el adulto con el adolescente.

1.7 Crisis normal de la adolescencia

La adolescencia se refiere a la etapa de la vida durante la cual el individuo busca establecer su identidad adulta, apoyándose en las primeras relaciones objetales parentales internalizadas y verificando la realidad que el medio social le ofrece. La estabilización de la personalidad no se logra sin pasar por un grado de conducta patológica inherente a la evolución normal de esta etapa. El concepto de normalidad se establece sobre las pautas de adaptación al medio, y la forma de utilizar los recursos existentes para el logro de las satisfacciones en una interacción permanente que busca modificar lo displacentero a través del logro de sustituciones para el individuo.

Las luchas y rebeldías externas son reflejo de los conflictos de dependencia infantil que persisten. Los procesos de duelo obligan a actuaciones con características: defensivas, psicopáticas, fóbicas, maníacas o esquizoparanoideas según su estructura y experiencias. Por eso se habla de una “patología normal de la adolescencia”. En la adolescencia hay una exteriorización, modificada por la experiencia previa, de los restos de las fantasías psicóticas del bebé.

La menor o mayor normalidad de este síndrome se deberá a los procesos de identificación y duelo que haya podido realizar el adolescente. Así, la *sintomatología* que integra el síndrome está dada por una búsqueda de sí mismo y de la identidad; la maduración genital, la reactivación de las etapas pregenitales de la evolución libidinal y la interacción de los procesos psicológicos de disociación, proyección, introyección e identificación, que irán estableciendo la personalidad. El logro de una identidad yoica se relaciona con el “sí mismo”, la consecuencia final de la adolescencia sería el conocimiento del sí mismo como integrante de una sociedad y el reconocimiento del cuerpo.

En la pubertad los procesos de duelo por el cuerpo infantil obligan a una modificación del esquema corporal y un reconocimiento físico de sí mismo. El adolescente necesita darle a todo esto una continuidad dentro de la personalidad, lograr la identidad que se refiere a la capacidad del Yo para mantener la mismidad y la continuidad frente a lo cambiante.

De la infancia se pasa a “la moratoria psicosexual”, donde no se requieren roles específicos y se permite experimentar con lo que la sociedad tiene para ofrecer y así lograr la ulterior definición de la personalidad. Esta búsqueda puede llevar al adolescente a adoptar diferentes identidades, ya sean transitorias, ocasionales o circunstanciales. Este

tipo de identidades son adoptadas por los adolescentes y son aspectos de la identidad que se relacionan con el proceso de separación de las figuras parentales², con aceptación de una identidad independiente. Los procesos de identificación de la infancia, con la incorporación de imágenes parentales buenas y malas permitirán una mejor elaboración de las situaciones cambiantes. El proceso de duelo necesita tiempo, las fuerzas para superar estos duelos se obtienen de las primeras figuras introyectadas que forman la base del Yo y el Superyo. La integración del Yo se produce por la elaboración del duelo por partes de sí mismo y por sus objetos.

La presencia externa de los padres empieza a hacerse innecesaria, la separación es posible y forzosa. Hay un llamado de la sexualidad a la satisfacción genital, ésta es otra de las situaciones de cambio que influye en la búsqueda de sí mismo y de la identidad. En su búsqueda recurre como comportamiento defensivo a un proceso de sobre identificación masiva, se inclina a los dictados del grupo en cuanto a modas, costumbres, preferencias, etc. Se transfiere al grupo gran parte de la dependencia que antes se mantenía con la estructura familiar. El fenómeno grupal facilita la conducta psicopática: el *acting out* motor, producto del descontrol frente a la pérdida del cuerpo infantil, donde se une al acting out afectivo y aparecen entonces conductas de desafecto, de crueldad, de indiferencia y de falta de responsabilidad, típicas de la psicopatía.

La fantasía consciente, es un mecanismo defensivo contra las situaciones de pérdida. La continua fluctuación de la identidad adolescente es tan angustiante que se busca un refugio interior. La preocupación metafísica y las crisis religiosas son intentos de solución de la angustia que vive el Yo en su búsqueda de identificaciones positivas y del enfrentamiento con el fenómeno de la muerte definitiva de su Yo corporal. Hace identificaciones con imágenes que le aseguren la continuidad de la existencia de sí mismo y de sus padres infantiles.

Hay una dificultad de distinguir presente-pasado y futuro. En la adolescencia el individuo ya vivenció parcialmente la muerte de objetos internos y externos, de partes del Yo y cierta limitación de lo temporal en el plano vital. Aceptar la pérdida de la niñez significa aceptar la muerte de una parte del Yo y de sus objetos para poder ubicarlos en el

² Freud (1905). La barrera del incesto implanta los preceptos morales que excluyen expresamente de la elección de objeto, por su calidad de parientes consanguíneos, a las personas amadas de la niñez. El respeto de esta barrera es sobre todo una exigencia cultura de la sociedad: tiene que impedir que la familia absorba unos intereses que le hacen falta para establecer unidades sociales superiores, y por eso en todos los individuos, pero especialmente en los muchachos adolescentes, echa mano a todos los recursos para aflojar los lazos que mantienen con su familia, los únicos decisivos en la infancia.

pasado. Si se niega el pasaje del tiempo puede quedarse el niño adentro del adolescente. A medida que se van elaborando los duelos surge la conceptualización del tiempo que implica la noción de pasado, presente y futuro, con la aceptación de la muerte de los padres y la pérdida definitiva de su vínculo con ellos y la propia muerte.

En cuanto a la sexualidad, hay un oscilar permanente entre la actividad de tipo masturbatorio y los comienzos del ejercicio genital. El contacto genital es exploratorio y preparatorio. Al ir aceptando su genitalidad inicia la búsqueda de pareja en forma intensa con las características de un sustituto parental que se vincula con fantasías edípicas. El triángulo edípico se reactiva con intensidad porque como la instrumentación de la genitalidad se hace probable, se ve obligado a recurrir a mecanismos de defensa más persistentes, de no ser así, la consumación del incesto sería posible. Al respecto Freud (1905) nos dice que “la elección de objeto se consume primero en la esfera de la representación. A raíz de estas fantasías vuelven a emerger las inclinaciones infantiles, sólo que ahora con un refuerzo somático. Simultáneo a la desestimación de las fantasías incestuosas, se consume uno de los logros psíquicos más importantes, pero también más dolorosos, del período de la pubertad, y es el abandono respecto de la autoridad de los progenitores, que crea la oposición tan importante para el progreso de la cultura.

En esta emergencia de la genitalidad se da también un duelo. Existe un duelo por los padres infantiles, la intensidad de la angustia ante la separación de los padres y su relación con ellos depende de la forma en que se ha elaborado la fase genital previa y las experiencias infantiles y las actuales.

Un sentimiento de ansiedad y depresión acompañarán permanentemente a la adolescencia. La elaboración de los duelos determina la intensidad y expresión de estos sentimientos. El Yo realiza intentos de conexión con el mundo que no siempre se logran, y la sensación de fracaso puede obligar al adolescente a refugiarse en sí mismo. Se da por tanto un *repliegue autista* que puede dar origen al sentimiento de soledad, al aburrimiento y desaliento.

El proceso de la adolescencia no depende todo del adolescente. La familia influye y determina gran parte de su conducta. La situación edípica también la viven los progenitores. Muchos padres se angustian y atemorizan frente al crecimiento de sus hijos, reviviendo sus propias situaciones edípicas conflictivas. La situación es de “ambivalencia” la misma ambivalencia que presentan los hijos separándose de los padres, la presentan éstos al ver que los hijos se alejan. Pero toda la sociedad interviene activamente en el conflicto del adolescente.

Las primeras identificaciones se hacen con las figuras parentales pero el medio también determina posibles identificaciones. La adolescencia es recibida predominantemente de forma hostil por los adultos en virtud de sus propias situaciones edípicas. Se crea un malestar en el mundo adulto que se siente amenazado por los jóvenes que van a ocupar ese lugar.

2. Violencia

El término violencia es utilizado de manera indiscriminada para designar cualquier tipo de conducta agresiva y se confunde enormemente en las diferentes disciplinas. En palabras introductorias, Irene Maggi (1992) define el término “violencia” desde su etimología latina *violentia*, que es a su vez derivado de la raíz *violo*, y quiere decir "atentar", "violar". En un primer sentido alude a una fuerza vital presente en el origen de la vida, ya que concierne a la lucha por sobrevivir. De allí su conexión primordial con la cultura como algo referido también a cultivar, construir, habitar, morar, pues para construir una morada el hombre tiene que “violar” la materia que se opone a esa forma o atentar contra el otro que impide su acción formadora.

Por su parte Ayoso (1999) propone que la violencia es el resultado de una interacción de las características del individuo con los factores ambientales. Los factores biológicos o innatos así como la disfunción neurofisiológica, las hormonas, la herencia y las anomalías de los neurotransmisores no actúan de forma específica como causantes de la violencia, sino que inclinan la balanza deteriorando la capacidad del individuo para conseguir sus objetivos mediante medios no violentos, o aumentando su impulsividad, irritabilidad, irracionalidad o desorganización de la conducta. Por lo anterior se otorga un lugar importante a las situaciones ambientales adversas sobre el impacto que dichos factores tienen sobre la familia y la red social.

Pretendiendo no dejar de lado puntos de vista importantes, hay que hacer mención de la noción de violencia en su articulación histórica con el poder (Piccini, 1897), ya que la interrelación entre violencia física, violencia simbólica siempre está en juego y, junto con ello, el encubrimiento como la manifestación de su ejercicio. La violencia es un lugar común e irresistible en los discursos actuales; sin embargo, la noción carece de un contenido propio en las disciplinas sociales. Por tal motivo revisaremos de manera general en los siguientes apartados diferentes abordajes de la violencia.

2.1 El Punto de vista etológico

De los inicios en los estudios etológicos, Konrad Lorenz³ ilustró dos tipos de reacción agresiva en el animal. Por un lado describe la agresividad intra-específica, como el comportamiento hostil hacia otro sujeto de la misma especie, y por otro la agresividad inter-específica al servicio de la supervivencia, del equilibrio funcional entre las especies y de la salvaguardia del territorio. Entre más combativo es el sujeto más grande será su territorio que deber defender, de manera que la noción de territorio adquiere una importancia proporcional a la agresividad de los combatientes.

Las observaciones etológicas convergen en la descripción de una agresividad intra-específica (hacia los de su misma especie) como una forma más drástica en tanto el grupo social está más estructurado, jerarquizado y dominado por un líder. En condiciones de vida normales, Lorenz insiste sobre el hecho de que la agresividad no busca la muerte del adversario, pero si ésta ocurre, suele ser una consecuencia accidental no un fin en sí misma. Llevado al comportamiento humano, al correlacionar la agresividad con el territorio, Lorenz ofrece una lectura esclarecedora sobre la superpoblación que soportan las urbes contemporáneas. Si cada sujeto precisa un mínimo de espacio vital, a menor territorio disponible, mayor agresividad por aumento del amasijo y por la falta de espacio.

Finalmente, es también a partir de los estudios etológicos que se hace la referencia a una clara diferencia entre la agresividad y la violencia, de ésta última el objetivo no es la defensa del territorio ni la protección de los congéneres, sino la muerte irracional y gratuita del adversario, la muerte por la muerte, por el mero ejercicio del instinto de matar. En los siguientes apartados se continúa con el abordaje de tales diferencias en términos psicoanalíticos.

2.2 La visión en Psicoanálisis

Para iniciar con el planteamiento sobre la violencia y su lectura psicoanalítica, partamos desde la confrontación con el lector en éste tema, como lo marca Henny (1995) [en Macías; 2002] ya que la sola idea de que el hombre es violento suscita en las personas -negación y angustia-. Es ese sentimiento de angustia que se experimenta ante la

³ Konrad Lorenz (1903-1989). Médico Alemán considerado uno de los padres de la etología. En 1963 habla sobre la agresión en los animales observando su comportamiento cuando defienden su territorio. Para el caso de la psicología brinda una explicación al respecto del ser humano y su conducta agresiva.

evocación del horror, no como una angustia patológica, sino como esa primera reacción que puede ser el principio de una toma de conciencia. El punto anterior lleva a lo expuesto por Freud (1919) sobre *Lo ominoso* como aquella variedad de lo terrorífico que se remonta a lo consabido de antiguo, a lo familiar desde hace largo tiempo:

“Es como si todo cuanto hoy nos parece *ominoso* cumpliera la condición de tocar los restos de actividad animista e incitara su exteriorización... Si todo afecto de una moción de sentimientos se trasmuda en angustia por obra de la represión, eso angustioso es algo reprimido que retorna. Esta variedad de lo que provoca angustia sería justamente lo ominoso, resultando indiferente que en su origen fuera a su vez algo angustioso o tuviese como portador algún otro afecto. El nexos con la represión aclara lo que Schelling dice sobre que lo ominoso es algo que, destinado a permanecer en lo oculto, ha salido a la luz”.

Se apunta una reflexión psicoanalítica sobre la violencia desde Freud a la sombra de dos concepciones de la teoría: desde el punto de vista pulsional y el punto de vista objetal. Por una parte la descarga pulsional violenta encuentra su naturaleza en la pulsión de muerte, por otra, la dependencia del bebé del objeto primario que lo cuida señala la función de las relaciones objetales en la generación de la violencia futura.

Ahora bien, del lado de lo pulsional se sitúa a la violencia en relación directa con la corporeidad y las funciones bucales, anales y genitales, donde se manifiestan tanto la ternura sexualizante así como el sadismo de morder, ensuciar y penetrar. El mundo interior es generador de la angustia de muerte. Lo que Jean Bergeret expone al referirse a la *violencia fundamental*, una violencia originaria, pura, a través de la cual se manifiesta solo el movimiento destructor del objeto. Es decir, Bergeret describe el movimiento violento puro, sin intrincación libidinal.

Hasta aquí se han revisado someramente las teorías sobre la violencia que se retomarán luego de forma más desarrollada en los siguientes apartados. Antes es preciso distinguir entre violencia y agresividad, ya que ambos términos aun cuando son usados como sinónimos, designan significados distintos para lo que maneja la teoría psicoanalítica en particular.

2.2.1 Diferencia entre agresividad y violencia

Tomaremos para marcar las diferencias, cuatro aspectos estructurales y esenciales que Macías (2002)⁴ propone para distinguir entre violencia y agresión:

1. *El origen pulsional* de la agresividad se sitúa en el ámbito de la pulsión de autoconservación que tiende a la protección de la vida del individuo y de sus congéneres, y a la defensa del territorio⁵. La violencia por su parte se enraíza en la pulsión de muerte, que tiende a la mera satisfacción del instinto de matar y de la compulsión de destruir.
2. *La relación de objeto* en la agresividad se establece por modo de la intrincación de las pulsiones de vida con las pulsiones de muerte que son determinantes en la dinámica del sadismo con su correlato masoquista. En la violencia hay una desintrincación pulsional, de manera que no existe un sustrato libidinal sino que la pulsión de muerte se manifiesta en estado puro. Caben dos manifestaciones. Si predomina la hipertrofia del narcisismo del sujeto, no hay lugar para el masoquismo, y la violencia se descarga únicamente sobre el objeto. Si predomina la hipertrofia del Ideal que anula la voluntad del sujeto, es entonces mediante la destrucción suicida del sujeto que se consigue la destrucción del objeto.
3. *El investimento del objeto* participa en la agresividad del dualismo ambivalente amor/odio, en que las emociones más dispares pueden estar totalmente confundidas e imbricadas. En la violencia pura no hay investimento del objeto, ya que los aspectos determinantes son la desobjetalización, la indiferencia, la ausencia de identificación y la negación del objeto como objeto de investimento. La violencia es una consecuencia de la no-existencia del objeto en el campo de las representaciones mentales del sujeto.
4. *El objetivo* de la agresividad, relacionada con la supervivencia del individuo, se contrapone al objetivo de la violencia que apunta a la aniquilación pura de lo que ha dejado de ser una persona para convertirse en el destinatario de los impulsos más mortíferos de lo que pudo ser un ser humano.

⁴ Tomado del trabajo realizado por el Dr. José Macías sobre Violencia, aniquilación y desobjetalización.

⁵ La violencia no comporta en sí misma ninguna ambivalencia, ella está regida por el principio del "todo o nada", no existe lugar para el sujeto y objeto a la vez. La agresividad, en cambio, está ligada a la unión y desunión de tendencias tiernas y hostiles; ligada a la ambivalencia y a las capacidades momentáneas de integración de esa ambivalencia.

Los puntos expuestos pueden resumirse en el siguiente cuadro:

	Agresividad	Violencia
Origen pulsional	Pulsión de autoconservación.	Pulsión de muerte.
Relación de objeto	Intrincación de las pulsiones de vida y de muerte.	Desintrincación pulsional. No hay sustrato libidinal. La pulsión se muestra en estado puro.
Investimento del objeto	Dualismo ambivalente amor/odio.	No hay investimento de objeto. La no-existencia del objeto.
Objetivo	Relacionada con la supervivencia.	La aniquilación de lo que ha dejado de ser una persona.

Imagen 1. Diferencias entre agresión y violencia.

Desde el origen la diferencia es tajante, pues la agresión obedece a la supervivencia y la violencia de la pulsión de muerte. En ésta última, la relación de objeto no existe, no hay investimento libidinal hacia el objeto, solo se intenta aniquilar a lo que ha sido cosificado. Por tanto, se hace necesario hablar en forma más extensa sobre lo que implica la violencia en relación a la desobjetalización del otro.

2.2.2 El Proceso de desobjetalización.

De los aspectos más destacados por Macías (2002) se halla la desobjetalización que la violencia implica en del otro sujeto receptor de la misma. Rojas en 1990 (citado por Perdomo, R., 2004) define el término “desobjetalización” como el *ejercicio absoluto del poder de uno o más sujetos sobre otro, que queda ubicado en un lugar de desconocimiento; esto es, no reconocido como sujeto de deseo y reducido, en su forma extrema, a un puro objeto. Consideramos a la violencia por su eficacia, la de anular al otro como sujeto diferenciado, sumiéndolo en una pérdida de identidad y singularidad que señala el lugar de la angustia*. Nos detendremos por tanto a realizar una breve descripción del proceso de desobjetalización en la aniquilación del otro, en el ejercicio de la violencia.

En el seno de la pulsión de vida se reconoce el trabajo de la *función objetalizante*, el empleo sexual como un modelo de la dicha pulsión. La *función desobjetalizante* opera en el seno de la pulsión de muerte a través de la desvinculación y del desinvestimento. En la pulsión de muerte se ataca la vinculación al objeto interno, los sustitutos del objeto y el investimento del mismo, en la medida en que se había previamente efectuado un proceso de objetalización.

Por la función objetalizante se llega a la creación de objetos que no existían originariamente, enriqueciendo así al Yo de nuevos objetos. Las pulsiones tienen una función objetalizante, es decir que son creadoras (y destructoras) de objeto. La pulsión de muerte, por el contrario tiene una función desobjetalizante. El mayor peligro de la desobjetalización radica en la tendencia a la indiferencia ya que sólo aspira a la aniquilación objetal seguida de la aniquilación del mismo Yo, tiene una acción de deshumanización, alejando del hombre la relación de alteridad y retirándole al prójimo su estatus de otro-similar.

El propósito de objetalizar de las pulsiones de vida es que se ejerce a través de la función sexual el despliegue de la simbolización, indispensable para el funcionamiento psíquico. En el polo opuesto, el objetivo de la pulsión de muerte es el de realizar mediante la desvinculación, una función desobjetalizante. No se trata solamente de destruir la relación de objeto, sino de todos los sustitutos de la misma como el Yo, y del investimento en tanto ha sido previamente objetalizado. Por tanto, si el amor implica un investimento libidinal y el odio admite un investimento agresivo del objeto, ambos requieren del investimento, así, lo contrario del amor y del odio es *la indiferencia*. En las manifestaciones agresivas puras, desprovistas de cualquier forma de placer, lo que impera es el “desinvestimiento libidinal del objeto” de quien está siendo agredido. Una ausencia de reacción de identificación del agredido, apareciendo en un primer plano la indiferencia a todo lo que pueda sentir. En el desinvestimiento el otro puede ser tratado con indiferencia, puede ser agredido sin culpabilidad e incluso sin placer.

Cuando la violencia se ejerce a gran escala o por un gran número de sujetos, el desinvestimiento es el único medio de perpetuar la masacre sin dejarse paralizar por la culpabilidad. Retirando al objeto agredido su similitud con el agresor, se le despoja al mismo tiempo del derecho a la alteridad y de sus derechos como sujeto. El otro-humano es así convertido en una cosa. Lo contrario de todo investimento (libidinal o agresivo) es la negación misma de la existencia del objeto. Es en este campo de no-vida, de no-existencia del objeto, en cuanto todo objeto es susceptible de investimento, es que se sitúa lo que Green (citado en Macías, 2002)⁶ denomina el trabajo de lo negativo, donde se apunta que la indiferencia hacia el objeto presupone que este nunca ha existido, ni en él mismo ni para el sujeto. Es la negación de existencia. Así pues, la violencia supone un

⁶ Puig, I. (2003). En los trabajos de Green sobre narcisismo de vida y de muerte, refiere que éste último es de donde brotan las pulsiones destructivas. El narcisismo negativo tiende a reducir a cero la investidura del Yo, sin un retorno al objeto, por tanto no hay una búsqueda ni deseo por el otro. Es el deseo del no-deseo. La vida se hace equivalente a la muerte como liberación de todo deseo.

trabajo de desobjetalización en el que se niega al objeto la posibilidad de que sea eso para lo que ha sido creado, un objeto de investimento. Es en la medida en la que el objeto es desobjetalizado, desvitalizado, desposeído de su capacidad de ser un objeto que puede rellenarse en él la violencia. El trabajo de lo negativo conduce a una forma pasiva de violencia que se ejerce sin golpes ni agresiones físicas, sin contacto y sin heridas, sino sólo por el decreto de inexistencia que se cierne sobre el objeto. Reducirlo a la nada, ignorándolo, desconociéndolo y eyectándolo del campo representacional de manera que figure sólo como transparencia, asesinato perfecto que conduce a la desaparición.

La manifestación propia de la destructividad de la pulsión de muerte es el desinvestimiento, que se manifiesta por la extinción de la actividad proyectiva, y se traduce en el sentimiento de muerte psíquica (alucinación negativa del Yo) que precede en los preámbulos de la psicosis a la amenaza de pérdida de la realidad externa e interna. André Green renuncia a la tarea de diferenciar agresividad, destructividad, odio y violencia, optando por una solución más compleja consistente en definir las en su relación con la mayor o menor intrincación pulsional. Al distinguir ocho formas de violencia, subraya el hecho de que sólo en el lugar final de la lista, la violencia desobjetalizante actúa en solitario la pulsión de muerte, mientras que en el resto de las expresiones son una intrincación de las pulsiones de vida y de muerte.

2.2.3 Violencia Fundamental

Piera Aulagnier (1975) destaca en su texto “La violencia de la interpretación” que la violencia debe ser tomada desde dos direcciones. En primer lugar, la *violencia primaria* es el discurso materno y anticipatorio que como acción necesaria, enunciante y mediador de un discurso ambiental opera como organizador psíquico. Si bien la violencia primaria sería una acción necesaria, la *violencia secundaria* se ejerce contra el Yo cuya única meta es oponerse a todo cambio en los modelos por él instituidos. La violencia primaria surgiría entonces de una dependencia absoluta entre la necesidad del sujeto y otro sujeto que le trasmite las advertencias, las prohibiciones y mediante el cual le indica los límites de lo posible y de lo permitido.

Jean Bergeret (1990) como ya lo veníamos señalando, apunta a la violencia como algo fundamental porque toca los fundamentos de toda estructura de personalidad. Es

una forma de violencia que no incluye ni amor ni odio, por tanto es una violencia anterior al sadismo, diferente de la agresividad y de la cual el fin original no es hacer sufrir al objeto. Para tal enunciación Bergeret se apoya en Freud cuando precisa que en un primer estadio del desarrollo no se puede distinguir ni amor ni odio y solo de manera tardía, con la organización genital, el odio deviene antagonista del amor.

Bergeret (1995) plantea que la violencia permanece fijada a una problemática identificatoria primaria y narcisista en un tiempo donde el objeto no parece todavía tener su propio estatuto⁷. La agresividad, estaría dentro de una problemática edípica, ella apunta a un objeto donde el sentido simbólico de la representación se ve sexualmente definido. La agresividad apunta a destruir al objeto, representante simbólico, sexual y triangulado, esto se vuelve inseparable del placer propio procurado al sujeto por la descarga agresiva.

La violencia fundamental se encuentra muy cerca de lo que Freud llamó “pulsión de autoconservación” e “instinto de vida”. Se interesa antes que nada por la conservación del sujeto. Es una violencia pre-ambivalente. Estaría ligada a los instintos de vida y no de muerte. La tendencia a la crueldad domina la organización pregenital. Por ello, en el primer tiempo del instinto es no sexual cargado de violencia y de potencial destructor.

El siguiente apartado sobre la propuesta desde la psicosexualidad cuestiona lo que hasta ahora hemos planteado de una violencia primaria, anterior a la sexualidad y que es fundante en el individuo.

2.3 Aspectos psicosexuales

En éste punto retomaremos el planteamiento que ya habíamos iniciado sobre lo que podríamos denominar el origen de la violencia, ya que por un lado, al afirmar que la violencia tiene un vínculo con la psicosexualidad se plantea que tiene un comienzo histórico o que se origina en la relación con el otro significativo (Gutiérrez, 2002). Y, en ese sentido no hay una violencia constitutiva, puesto que la violencia se establece en el devenir de lo intrapsíquico, al contrario de lo propuesto por Bergeret tomando como

⁷ Para Klein el nódulo violento primitivo no desaparece jamás; o más bien se integra a la libido para conferirle su poder, o bien integra una parte de la libido libre para dar nacimiento a la agresividad y al sadismo verdadero (Bergeret, J., 2000).

arranque lo natural, lo instintivo, una violencia innata y orientada hacia la satisfacción de una necesidad de supervivencia narcisista.

Por tanto, el planteamiento de lo humano enraizado de modo fundamental en lo instintivo natural, implica pensar al individuo cuyo llamado principal es la realización de una descarga instintiva, sin embargo, el individuo es un ser cuya existencia es social desde el primer día de su vida. Su ambiente no es un ambiente natural sino social, su intercambio con éste va estructurando la realidad como una realidad psíquica, realidad simbólica en la cual toda experiencia es experiencia objetal. Así, afirmar que la violencia está estrechamente relacionada con la psicosexualidad es indicar que se enraíza en el devenir pulsional. La teoría de la libido expone que la violencia da cuenta de una imposibilidad de ligazón del ejercicio pulsional, una imposibilidad de transformar lo pulsional erótico en pulsional tierno o amoroso, lo cual conduce a apropiarse del objeto o del otro sin tener en cuenta su existencia o sus intereses y deseos propios. Apropiarse de él porque ha sido despojado de sus cualidades de objeto.

La satisfacción pulsional en la violencia no es una satisfacción de tipo narcisista, ya que ésta remite a una sexualidad ligada al primer objeto totalizado que es el Yo; sino a una satisfacción solo de tipo *autoerótico*, que corresponde al modo de funcionamiento de una sexualidad anárquica, no conjuntada o no ligada y con ninguna consideración por el objeto. La renuncia a la satisfacción autoerótica podrá ser sólo por el amor (aportado por el otro que cuida) para establecer la represión originaria. Un proceso sujeto a los avatares del vínculo con el otro y en cuyo fallo o insuficiente instalación se enraíza el ejercicio de la actuación violenta que supone una falta de interiorización y de simbolización de la renuncia a la satisfacción directa e inmediata de lo pulsional desligado y, por consiguiente, una falta de contención del ataque interno pulsional, que obliga al sujeto a expresarlo tanto hacia el exterior como hacia el interior de modo autodestructivo.

Desde esta óptica, el acto violento no es propiamente un ataque dirigido desde el Yo, en cuanto instancia intrapsíquica, hacia el objeto; sino desde lo pulsional destructivo, predominante momentánea o estructuralmente en el sujeto, contra la integración-ligazón Yoica, convocada al establecimiento de vínculos en los que el Yo y el objeto tengan reconocimiento recíproco y espacio diferenciado. Situación que remite al individuo mismo que ejerce la violencia, con una falta de reconocimiento del su propio inconsciente y por tanto esto lo lleva a la imposibilidad de establecerse como un sujeto con entidad propia y distinta del objeto. Lo cual nos da para pensar a quien ejerce la violencia como un ser carente, un individuo que no se vivencia a sí mismo como sujeto.

La violencia tiene como punto de arranque lo que Laplanche (1987) ha denominado “la variante violenta de la implantación”, esto es, la intromisión de un mensaje parental que cortocircuita la posibilidad de traducir, de simbolizar los mensajes parentales (que son tanto verbales como de orden pre-verbal) y obliga al sujeto infantil a no poder dar una salida representacional, quedando sólo abierto el camino de la actuación, tanto hacia-contra lo exterior como hacia-contra lo interior. Con lo cual, en lugar de abrirse para el sujeto aquello que le caracteriza en cuanto ser simbólico, esto es, la vía de la interiorización de la producción simbólica o el camino del espacio de pensamiento y de reflexión, que supone una integración e interiorización de la alteridad pulsional, el sujeto sólo va a poder disponer de una escapada actuadora de esa dinámica pulsional interna que no se deja metabolizar.

Desde esta perspectiva podría decirse que las manifestaciones de violencia, tan extendidas actualmente en las relaciones sociales y tan obscenamente exhibidas en los medios audiovisuales, no sólo son consecuencia de la fuerte violencia que ejerce la propia sociedad imponiendo a través de los medios de comunicación una visión globalizadora sometida al poder del más fuerte sin considerar la diversidad de los grupos sociales y de los sujetos singulares; sino que también dan cuenta del constante ataque destructivo y desorganizador que se ejerce contra el permanente trabajo de ligazón-interiorización de lo pulsional (tanto singular como colectivo) al que el sujeto está convocado en su tarea civilizadora.

Tras éste muy breve recorrido es importante retomar que la agresión implica la descarga pulsional sobre el otro, ya sea a través de la proyección de amor o de odio, lo cual hace la diferencia esencial con la violencia que designa a un total despojo libidinal del objeto, dejándolo en calidad de cosa. Así mismo, tanto Aulagnier como Bergeret se remiten a una violencia arcaica. Aulagnier la presenta como una violencia necesaria para la entrada del sujeto en el lenguaje y gestarse así como individuo de una sociedad; y en lo que refiere a Bergeret plantea la violencia como fundamental, en tanto fundante y anterior a lo pulsional. En seguida los puntos anteriores son puestos en tela de juicio al mirar al individuo como un ser social desde el momento en que nace, planteando así la violencia como aquello que luego de haber objetivizado, desobjetaliza al sujeto, dejándolo totalmente desinvertido, lugar en el que la pulsión de muerte actúa con mayor fuerza. Ahora, luego de revisar precisiones psicoanalíticas, trataremos sobre los aspectos culturales que solo en forma explicativa hemos separado, y finalmente se hará una revisión en lo que respecta a la violencia en la adolescencia.

2.4 Violencia en la adolescencia

La violencia juvenil es la punta del iceberg que ha venido desarrollándose poco a poco en la cultura y que no se limita ni a los estratos jóvenes de la población, ni a las clases marginales, por el contrario, abarca en menor o mayor grado a todos los sectores de la sociedad (Fournier, 2000).

2.4.1 Los primeros objetos de amor

La familia es transmisora y transformadora de significaciones a través de las funciones materna y paterna. La simbolización es una tarea que debe emprender el naciente Yo del *infans* para desarrollarse y acceder a la subjetivación. La “violencia primaria”, nos recuerda Piera Aulagnier, es una violencia a la vez necesaria e inevitable, ejercida por la madre o quien ejerza su función, ya que construye el psiquismo. En lo que respecta a la agresividad, se plantea que surge de estados afectivos hostiles intensos durante las primeras etapas del desarrollo, consecuencia de frustraciones causadas por la ausencia de la figura materna. La introyección del objeto malo marca las relaciones objetales posteriores.

Entre los diferentes factores que contribuyen a la génesis del comportamiento violento en los adolescentes, el funcionamiento de la familia es uno de los más importantes. Desde el discurso familiar se dan las primeras identificaciones que ubican al niño en el mundo, le dicen quién es y qué se espera que sea. Las transformaciones sociales que traen consigo el cambio de roles de madres y padres que ven deficitaria su función paterna⁸, función representante de los mandatos socioculturales del tabú del incesto en la dinámica familiar.

La familia como contexto de aprendizaje emocional y afectivo, el chico aprende mecanismos de defensa transpersonales e interpersonales, con los cuales trata de defenderse de la angustia y del dolor mental que implican los cambios propios de la adolescencia (Nicolo, 2008). En familias donde la dificultad de contener las tensiones, de controlar los impulsos y sobre todo la dificultad de pensar al otro, genera humillación y se desconocen las necesidades del adolescente, lo cual puede determinar una situación

⁸ El comportamiento errático de los padres es a su vez modelo inicial para el aprendizaje de pautas de comportamiento agresivo en las relaciones interpersonales

donde la identidad violenta se convierte en la única respuesta posible para sobrevivir en ese contexto. Ante una violencia que amenaza el sentido de seguridad del Sí mismo, se hace urgente la necesidad de pertenencia, el miedo al aislamiento se incrementa defensivamente propiciando una regresión hacia formas primitivas del funcionamiento tanto individual como del grupo familiar. De modo que la subjetividad de los miembros, y del adolescente, se ve amenazada. La violencia de los padres⁹, y no reconocerla, así como la mala comprensión de las necesidades de los hijos, crea una atmósfera de inseguridad, en donde la mentira y la confusión predominan como modos de funcionamiento y de identificación.

Al sentir atacada su identidad, los adolescentes la exhiben para mostrar que la tienen, al mismo tiempo que carecen de instrumentos internalizados para pensar en diferenciarse. Esto determinará su adhesión pasiva a grupos de iguales, grupos en los cuales no hay diferencias y por tanto no hay culpables ni víctimas, pues todos comparten el mismo funcionamiento, donde el borramiento de límites y fronteras, permite todo.

Renn (citado en San Miguel, 2006), desde la *Teoría del apego* plantea que la cualidad principal del cuidador como figura que brinda seguridad permite regular el conflicto entre amor y odio; visto así, la agresión sería la consecuencia de una perturbación traumática del vínculo de apego. El significado de las agresiones que se producen en las relaciones afectivas adultas ha de buscarse en la matriz de las relaciones en la infancia. Las reacciones agresivas ante la amenaza son “desorganizadas” y carecen de capacidad para encontrar formas adecuadas de adaptación. Bowlby (1985) sobre la misma línea propone que la aflicción y duelo patológico están en la base de los sentimientos agresivos y destructivos, como reacción frente a separaciones y pérdidas. Estos modelos internos de apego pueden equipararse a las relaciones de objeto, en el sentido kleiniano de objeto interno.

La agresión es una defensa frente a la ansiedad y el miedo experimentado cuando la figura de apego se aleja o se pierde. La ira sería entonces una respuesta adaptativa para aumentar la intensidad de la comunicación con la figura de apego, restablecer el contacto y evitar quedarse solo. Recordemos que no es sólo el trauma aislado, sino el

⁹ Los resultados en la investigación realizada por Knaul y Ramírez (2003) proporcionan datos de que existe transferencia intergeneracional de la violencia. Dentro de sus conclusiones apuntan que las personas adultas que sufrieron abuso durante su infancia son más propensas a formar parte de familias violentas, hallazgo que se mantiene constante aún al mantener controladas la educación y el ingreso de la familia. La influencia de la familia tanto en el desarrollo de trastornos de personalidad antisocial, así como una violencia intergeneracional que pasa de familia a familia con maltrato infantil, adicciones, sienten todo ello generador de violencia.

efecto de éste sobre los vínculos, es lo que dará la dirección en la que se va a desarrollar la personalidad. La desorganización de los vínculos de apego, es un factor central en la aparición de agresión y violencia en la vida adulta.

Ante el “fallo” afectivo de los padres, el niño queda en un estado profundamente desorganizado. La respuesta a un ambiente que produce miedo es desarrollar una hipervigilancia y una reacción extrema, ya sea expresar emociones intensas ante cualquier pequeño cambio en el contacto con los otros o, por el contrario, evitar dicho contacto, mostrando un alto grado de obediencia y conformidad. Estos formatos de interacción van a formar parte del psiquismo y lo cual deteriora la capacidad para procesar la información emocional en las relaciones con los otros.

2.4.2 Lo estructural y el cuerpo

Cuando se habla de violencia en la adolescencia, la referencia es hacia el cuerpo sexualmente maduro del adolescente. Un cuerpo de vivencias de unidad y de fragmentación donde los momentos de “vacío de pensar” (Maggi, 1992) se llenan con actuaciones. Los cambios psíquicos y corporales del adolescente difíciles de metabolizar, así como las vivencias de vacío, el desconcierto, y la confusión, es lo que hace llegar al acto no-pensado. El acto suicida u homicida que plantea una forma de expresión extrema de la violencia.

Los impulsos genitales, son tratado de controlar por los chicos mediante el sistema defensivo que fracasa, produciendo estallidos incontrolados de actividad impulsiva. Expuestos al dolor prefieren “actuar” a “sentir” (Gomberoff, 2003). El peligro de dirigir sus impulsos genitales a los viejos objetos de amor provoca que se aparte de ellos para defenderse. Ante lo anterior, podríamos anotar cuatro puntos a tomarse en consideración para abordar la violencia en la adolescencia:

- a) El adolescente se recluta en el grupo que *evite la elaboración*. Comparte con ellos el fantasma grupal de un mundo sin obstáculos, a través de la destrucción de la realidad como sinónimo de tales obstáculos. Así, la violencia sería un intento por crear ese mundo soñado.
- b) La *vergüenza* también genera violencia en el adolescente ante la necesidad de compensar sentimientos de humillación. Es la búsqueda de reparar la autoestima mediante actos violentos.

- c) Contribución del *Superyó*. La pregunta hecha aquí es si se están ofreciendo figuras de identificación consideradas positivas.
- d) Toman una *ideología primitiva* que los lleva a sometimiento total al grupo. Solo hay amigos o enemigos, y estos últimos son deshumanizados.

A causa de la naturaleza traumática de los procesos evolutivos del adolescente, como la integración del cuerpo sexuado y el replanteo narcisístico objetal, la normal agresividad (es una de las instancias organizadoras de este período), puede generar un efecto destructivo si entra en colisión con episodios traumáticos anteriores, que pueden haber formado parte del funcionamiento familiar (Nicoló, 2008). Se genera, por decirlo así, un doble trauma. El joven violento intenta librarse del proceso traumático que no consigue elaborar, y lo hace atacando a un enemigo o a cualquiera que le proporcione la ocasión de proyectar sobre ese otro las partes vergonzosas del Sí mismo. Este proceso le da un alivio temporal, es un muro de contención contra el derrumbe y le organiza una identidad negativa, construida sobre la omnipotencia, la negación de la dependencia y la autosuficiencia.

La violencia en la adolescencia puede tener como finalidad la definición de la identidad y convertirse en un modo de diferenciarse y definirse contra el otro o contra la realidad. La violencia concede una sensación de fuerza y potencia, de tal modo que los acting out violentos contrastan con las vivencias depresivas o las angustias identitarias que no se consiguen integrar o elaborar y que en un solo acting out calman las tensiones y los conflictos internos y externos, evitando el peligro tan temido. Es por ello que los comportamientos delictivos están asociados a una falta de capacidad para filtrar los estímulos, es también la carencia de recursos para afrontar la ansiedad ante condiciones estresantes, como los duelo de la adolescencia.

Cuando los adolescentes manifiestan irritación, malestar e incomodidad es debido a la sobrecarga de tensión interna que no puede ser regulada. Lo anterior se relaciona con sentimientos de desesperanza, desolación, autodevaluación e indefensión (Flint y Cediel, 2009).

2.4.3 Lo social

Es importante identificar el contexto sociocultural en el cual se desenvuelven los jóvenes, más aún a partir de los procesos de globalización. Como se ha mencionado, se asocia la violencia con niveles altos de frustración, pero también con una estructura de personalidad impulsiva, así como por relaciones asimétricas, permisividad o estimulación de la cólera, la venganza y el castigo, en el contexto de una cultura caracterizada por el refuerzo de conductas agresivas y violentas.

A fines de los ochenta aparece en varias zonas de América Latina un grupo de jóvenes con un rango de edades entre los 13 y los 18 años, pertenecientes en su mayoría a regiones pobres, sin ocupación y con un nivel deficiente de estudios y en general con una historia familiar bastante desalentadora a los cuales se les ha denominado *sicarios*. El sicario en general no tiene razones para agredir a su víctima, solo está brindando un servicio "profesional" que es el asesinato por encargo. En la mayoría de los casos, cuando realiza lo que él llama sus "trabajos" actúa bajo los efectos de una droga psicoactiva y por ello se comporta como suicida.

En éstos chicos existe un escepticismo total ante la vida, debido a la carencia de futuro que ven en ella, donde cobra el mayor valor lo inmediato y dan poca valoración del ser humano, no solamente hacia la que atentan, sino que hacia sí mismos ya que no temen morir jóvenes. El sicario comienza por participar en las pandillas de los barrios y termina realizando muertes por encargo, él mismo es la víctima, ya que adquiere mayor importancia un trabajo bien remunerado que su propia vida: "vivir poco pero bien" y dejar algo a alguien que generalmente es la madre. Actúan en contra de todo lo que representa una norma, comenzando por la de la figura paterna. El entorno los obliga a salir demasiado rápido de la infancia y a una entrada prematura a la adolescencia frente a la cual no se encuentran preparados, desarticulándose así procesos como la adquisición de una identidad sexual, la independencia y en la diferenciación en relación a sus padres y a sus pares.

En el adolescente estos elementos contextuales a los que nos referimos entorno a la violencia que se vive en México en específico, constituyen un factor de riesgo. En el joven la violencia y el conflicto social quedarían anudados en el actuar¹⁰. Actuar

¹⁰ Ante el trauma, la violencia no puede ser procesada, no se puede contener, no se puede canalizar, se desborda. Sin intermediación de lo simbólico, lo que resta es el pasaje al acto. Esta violencia se deposita y devuelve al afuera, o bien se corporiza, poniendo en riesgo la propia vida.

observable en la violencia física, ubicada como estigma en el cuerpo, que deja a su vez, huellas perdurables en el psiquismo adolescente. En un clima de tensión, inseguridad y falta de compromiso con el porvenir (Levisky, 1995), se corre el riesgo de caer en un estado de indiferencia y pasividad, o lo contrario, de acciones impulsivas con la finalidad de descargar la tensión. Ante tal desconsuelo, la delincuencia es, muchas veces, el síntoma del rescate de algo que se perdió en la infancia. Un grito de socorro pidiéndole ayuda a la sociedad, como una última apelación antes de la disociación total. Es necesario que haya una sociedad que desee oír estas reclamaciones y que quiera promover los recursos para hacer posible la reintegración interna y social.

Hablamos de la importancia del papel de la sociedad y es que el adolescente apela a ella, evitando a la familia, intentando hacer su tránsito hacia la independencia. ¿Qué se le ofrece al adolescente en este momento crucial de su vida? Y es que parece condenado a una sociedad que se muestra indiferente frente a sus necesidades, quedando contaminado, imposibilitado de estrechar sus propios límites. El adolescente se enfrenta a una paradoja existencial, la sociedad convertiría a la adolescencia en uno de sus ideales, la imagen de la eterna juventud, las diferencias generacionales tienden a anularse mientras que por otro lado se lo marginaliza.

La violencia social hacia los adolescentes es un poder donde ellos quedan ubicados en el lugar del desconocimiento, no reconocidos como sujetos de deseo, anulados como sujetos diferenciados, una pérdida de identidad y que señala el lugar de la angustia. El poco acceso al trabajo¹¹ es algo que aqueja a los adolescentes y es importante tener en cuenta ya que al pertenecer a un grupo de trabajo se favorece la inserción social, tienen una función estructurante de la personalidad.

La violencia hacia los jóvenes es también una violencia reprimida, transmitida por los padres quienes a su vez la habían padecido pasivamente. Las conductas de los adolescentes dan cuenta del individualismo, de la crisis de valores en la sociedad, del narcisismo, y que ubican su origen con profundas heridas narcisísticas sufridas por los adultos, de las cuales los adolescentes ponen en evidencia. En la crisis existencial de los adultos¹² contemporáneos, aunado a la adolescentización de la sociedad impiden que los

¹¹ Esta violencia vinculada con la falta de oportunidades y medios que brinda nuestra sociedad es inseparable de las vivencias de desamparo. El desamparo puede darse en todos los sectores de la sociedad, pero adquiere un carácter especialmente relevante en los estratos sociales más vulnerables donde la exclusión deviene en autoexclusión.

¹² La incertidumbre, el desconcierto, el desencanto, la depresión, que afectan a los adultos, los han conducido a un incremento de consumo de alcohol y fármacos que además y desafortunadamente sirven como modelo negativo para los adolescentes, incidiendo en factores de riesgo.

adolescentes puedan diferenciarse y discriminarse. La sociedad les muestra un modelo ilimitado donde todo vale¹³, lo cual avienta al adolescente hacia una lenta privación de sus necesidades, hacia una vida "sin historia", donde lo fugaz y momentáneo son lo prioritario. Buscando parecerse cada vez más a sus objetos, confundiéndose con ellos o con sus actos, anulándose en consecuencia el espacio y la subjetividad.

Para salir del fatalismo en el que la violencia nos sumerge, que paraliza y no permite encontrar respuestas, es indispensable la reafirmación de la identidad y la pertenencia. Reconocer las diferencias devuelve la singularidad en las relaciones humanas, y abre al reconocimiento del cuerpo propio y el ajeno. El tema de la incertidumbre, de las dificultades para poder proyectarse en un futuro impredecible y a veces imposible, ha llevado a que Selener y Sujoy (1998) introdujeran el concepto de un nuevo duelo que deben enfrentar los adolescentes contemporáneos, que denominan "*duelo a futuro*". Un duelo vinculado con "lo que no podré", "lo que no seré", o que quizás "nunca pueda ser".

Los cambios, las transformaciones tecnológicas, sociales y económicas cobran relevancia en la medida que influyen en la producción de la subjetividad y en la configuración de vínculos (Cantis, 2000). Lo abrupto de los cambios del entorno ha afectado el sentimiento de identidad, vivido como despersonalización. Esto genera el deseo de destruir la identidad del diferente, por resentimiento ante el desprecio recibido y con la finalidad de recuperar la propia identidad. No es sólo lo social, todo acto violento se da en la intersección de tres factores: las determinaciones socioculturales, las que provienen del conflicto vincular mismo, y la conformación intrapsíquica de los sujetos. Cuando el Poder del Estado no cumple la ley ni la hace respetar y se desentiende de las necesidades básicas de la gente se ejerce violencia en forma cotidiana.

En situaciones de crisis, (concepto que para Kaës significa "ruptura de un orden dado"), aparecen lo que Theodor Adorno¹⁴ llamaba los "grandes simplificadores" los líderes mesiánicos, salvadores y carismáticos que prometen el paraíso, o autoritarios que

¹³ Perdomo (2004) por su parte propone que al partir del supuesto de que el trauma y la violencia social tienen repercusión en la estructuración psíquica de los adolescentes, y conllevan a actuaciones violentas hetero y auto dirigidas, constituyen factores de riesgo. De igual modo, los mensajes contradictorios, confusos y dobles discursos conducen a pensar sobre los efectos que los mismos provoca en la estructuración del psiquismo.

¹⁴ Theodor Adorno. Filósofo Alemán perteneciente a la Escuela de Fráncfort, se considera uno de sus máximos representantes, junto con la aportación de la Teoría crítica de inspiración marxista. Escribe y hace aportaciones a la sociología, psicología y musicología.

proclaman orden y seguridad a cambio de obediencia incondicional. Emergen credos y empeoran las ideologías violentas basadas en la intolerancia y la discriminación.

Las transformaciones aceleradas se van imponiendo “violentamente” sin permitir el natural trabajo elaborativo de éstas. La economía de mercado trae por un lado innovaciones tecnológicas que se traducen en aumento de la productividad y por otro desempleo y exclusión social, donde la pertenencia, la identidad, la sexualidad y la afectividad son los valores comprometidos por estos cambios.

Lo que observamos es un modelo hedonista y de adicción al placer instantáneo, los psicofármacos y las drogas llegan como modo de huir de todo conflicto y sufrimiento psíquico. Janine Puget (2006) definen el uso de drogas como un funcionamiento primitivo que tiende a anular el funcionamiento mental de un otro e imponerle significados. Enseguida consideraremos las consecuencias de vivir en ambientes violentos.

En relación a los territorios y ambientes más vulnerables en la Ciudad de México, haremos una breve revisión de lo que Sieger (2004) llama *Violencia Comunitaria*, la que se produce en las calles, escuelas y barrios y que comprende hechos como escuchar disparos, presenciar la venta de drogas, ver un cadáver, ser testigo de tiroteos, homicidios o de otros crímenes o ser atacado. La exposición a la violencia comunitaria es un factor de riesgo importante en la aparición de problemas emocionales y de conducta en niños y adolescentes, quienes experimentan mayor riesgo de sufrir alguna forma de psicopatología. La exposición a la violencia altera las vías de desarrollo normales. Los efectos de los niveles elevados de violencia comunitaria pueden agravarse por otros factores de riesgo.

Ante la exposición a la violencia, aumenta el riesgo al uso de drogas, la depresión, pensamientos suicidas y conductas agresivas. Los síntomas similares al síndrome de estrés postraumático son comunes en niños y adolescentes expuestos a la violencia comunitaria. Pueden experimentar dificultades académicas debido a la falta de sueño, trastornos de la memoria, unión ansiosa a sus madres, mayor agresión en el juego al imitar conductas o limitación de sus actividades.

3. Teoría de las Relaciones Objetales

El origen de la teoría de relaciones objetales está en la expresión “relación de objeto” que describe Freud¹⁵, aunque nunca propuso una teoría explícita sobre esto. En el diccionario de psicoanálisis de Laplanche y Pontalis (1996) se hace referencia al término, utilizado con frecuencia para designar el modo de relación del sujeto con su mundo, relación que es el resultado de una determinada organización de la personalidad, de una aprehensión más o menos fantaseada de los objetos y de unos tipos de defensa predominantes. Según los autores, existen diferentes tipos de relación objetal, dependiendo el tipo de patología (narcisista, melancólica, anaclítica), del momento evolutivo del sujeto (oral, anal, fálica, total, parcial) o de la función que cumplen (persecutoria, aseguradora).

La teoría de las relaciones objetales plantea la existencia de una necesidad primaria de objetos, que no puede reducirse a la búsqueda del placer. La teoría de las relaciones objetales puede verse, según sea definida, como un capítulo de la teoría psicoanalítica freudiana, o como una de las versiones contrastantes de la teoría psicoanalítica que existen en la actualidad.

Las relaciones objetales determinan mecanismos defensivos, así como una estructura y grado de desarrollo del yo. Por eso son definitorias de la *evolución de la personalidad* del sujeto, tanto a nivel del desarrollo como si hay fallas o distorsiones en el mismo (patología). Una persona es calificada de objeto, en la medida en que hacia ella apuntan las pulsiones. Al hablar de relación es que se trata de una interrelación, no sólo de la forma como el sujeto constituye sus objetos, sino también de la forma en que éstos modelan su actividad, así, para Melanie Klein los objetos (proyectados, introyectados) ejercen una acción (persecutoria, aseguradora, etcétera) sobre el sujeto.

Cuando se habla de objeto se hace referencia siempre a un “objeto humano”. Es un objeto de amor o de odio, que el Yo busca para encontrar respuesta a su necesidad de relación donde estos sentimientos quedan tan ligados al objeto que sólo a través de un trabajo de duelo podrá abandonarlo y volver a colocarse en las condiciones que permitirían una nueva elección (Tubert-Oklander, 1999).

La teoría de las relaciones objetales pretende dar cuenta de cómo la experiencia de la relación con los objetos genera organizaciones internas perdurables de la mente, es decir, que las estructuras psíquicas se originan en la internalización de las experiencias de relación con los objetos. Esta teoría permitiría integrar los elementos “internos” y

¹⁵ Definición tomada del Diccionario de Psicoanálisis de Chemama, R.

“externos” de la experiencia humana, ya que investiga y conceptualiza la influencia de las relaciones interpersonales “externas” sobre la organización de las estructuras mentales “internas”, así como la forma en que estas últimas determinan las nuevas relaciones interpersonales que se establecen posteriormente.

3.1 Principales contribuciones

Hablaremos de dos corrientes principales sobre la Teoría de las relaciones objetales. La primera de ellas, iniciada por Karl Abraham y posteriormente desarrollada por Melanie Klein y su escuela, enfatiza la experiencia de la relación con el objeto y concentra su atención en el objeto interno y su efecto determinante sobre la vida posterior del sujeto. La segunda teoría proviene de la obra de Ferenczi, y se continúa con la de Michael Balint, Donald W. Winnicott, Ronald Fairbairn, así como también con la de Erik Erikson y con la “psicología del self” de Heinz Kohut, enfatiza el efecto estructurante que la relación real con el objeto y con el entorno cultural tiene sobre el psiquismo. Otto Kernberg, intenta integrar ambas versiones en una visión más sistémica de la interacción entre sujeto y objeto, entre lo interno y lo externo.

La teoría de las relaciones objetales rompe con la teoría de las pulsiones al destacar como motivaciones las no relacionadas con la búsqueda del placer impersonal, sino con las necesidades de relación, altamente personales. Winnicott (Citado en Tubert-Oklander, 1999) distinguió entre las “necesidades del ello”, es decir, los deseos pulsionales, y las “necesidades del yo” que encuentran respuesta o no en el objeto. Estas necesidades incluyen anhelos como el de ser visto, reconocido o comprendido, o el de compartir la propia experiencia subjetiva con otro ser humano. Cuando éstas no encuentran respuesta, la reacción emocional del sujeto no es de frustración, sino de vacío y desesperanza. Cuando sí la encuentran, lo que surge no es una experiencia de placer sino de armonía y plenitud.

La teoría psicoanalítica de las relaciones objetales representa el estudio psicoanalítico de la naturaleza y el origen de las relaciones interpersonales y de las estructuras intrapsíquicas que derivan de relaciones internalizadas del pasado, fijándolas, modificándolas y reactivándolas con otras en el contexto de las relaciones interpersonales en el presente.

3.1.1 Melanie Klein

Para Segal (1965) una relación diádica madre-hijo se basa en la existencia de un objeto real interno, para lo que se requiere la existencia de un objeto real externo. El mundo interno supone la presencia de pulsiones libidinales y agresivas, representadas a través de fantasías inconscientes. Desde el nacimiento el Yo es capaz de establecer relaciones objetales primitivas en la fantasía (función del Yo) y en la realidad, pues el bebé se tiene que enfrentar con el impacto del ambiente, que comienza con la experiencia del nacimiento mismo y prosigue con experiencias de gratificación y frustración de sus deseos. Estas experiencias influyen en la fantasía inconsciente que a su vez también influye en dichas experiencias.

La realidad interna supone un mundo objetal. En el primer año de vida las relaciones objetales son parciales (positivos y negativos a la vez); las relaciones de objeto dicen de una representación del otro cargado con afecto de amor y agresión. El bebé escinde estos elementos, es un mecanismo de defensa primitivo que ayuda al Yo poner lo bueno y lo malo separado. La madre refuerza la representación buena. En una segunda etapa hay un Yo más estructurado y más global, el niño empieza a percibir que el objeto que ama y odia es el mismo y al mismo tiempo. Además se da cuenta que sus fantasías pueden haber destruido al objeto madre, aquí el sentimiento o ansiedad característica es la depresiva y además se instala la culpa. Cuando el bebé percibe a la madre como objeto total, cambia su relación con ella y su definición del mundo. Reconoce a las personas como seres individuales y separados y con relaciones entre sí; en especial advierte el importante vínculo que existe entre el padre y la madre, esto prepara el terreno para el complejo de Edipo.

Cuando el bebé entra en posición depresiva y siente que ha destruido omnipotentemente a su madre, su culpa y desesperación por haberla perdido le despiertan el deseo de restaurarla y recrearla para recuperarla externa e internamente. Las fantasías y actividades reparatorias resuelven las ansiedades de la posición depresiva. La repetición de experiencias de pérdida y recuperación, hace que gradualmente el objeto bueno se vaya asimilando al Yo. Los conceptos principales de la teoría de Melanie Klein son las distintas formas que toma el objeto (teoría de las relaciones objetales):

- *Objeto bueno*: Junto al objeto malo, son los primeros objetos pulsionales, parciales o totales. La cualidad de “bueno” es por su carácter gratificador y porque sobre él se proyectan las pulsiones libidinales.
- *Objeto Malo*: La cualidad es por su carácter frustrante, sobre ellos se proyectan las pulsiones destructivas del sujeto.
- *Objeto extraño*: Es el resultado de identificaciones proyectivas patológicas, en las que se percibe al objeto escindido en pequeños fragmentos, conteniendo cada uno una parte proyectada del Yo.
- El *Objeto Ideal* es experimentado por el bebé durante la posición esquizo-paranoide y atribuye todas sus experiencias buenas, reales o fantaseadas, a este objeto ideal al que anhela poseer y con el que ansía identificarse.
- Los *Objetos Parciales* también pertenecen a la posición esquizo-paranoide. El primer objeto parcial que experimenta el bebé es el pecho, luego el pene.
- El *Objeto Total* se refiere a la percepción del otro como persona. La percepción de la madre como objeto total caracteriza la posición depresiva. La ambivalencia y la culpa se experimentan en relación con objetos totales.

3.1.2 Otto Kernberg

Según Kernberg (citado en Fernández-Manchón, 2007), el análisis del aparato mental revela un complejo sistema de identificaciones y representaciones tanto internas como externas del sujeto, teniendo por unidad elemental la relación de objeto. Habla de la constitución del *sí mismo*, como una estructura resultante de la integración de autoimágenes y de las representaciones objetales. Las representaciones objetales son la integración de imágenes objetas con sus contextos afectivos, constituyen los determinantes primarios del Ello, el Yo y Superyo. A diferencia de M. Klein, Kernberg considera que el yo no existe desde un primer momento, sino que se va generando a partir del caos de las primeras introyecciones.

Kernberg (1988) propone dos niveles de organización Yoica centrados en los mecanismos de escisión y de represión, sugiriendo que las primitivas unidades formadas por el estado afectivo, la representación objetal y la representación de sí-mismo constituyen la base de la ulterior estructuración de las relaciones objetales internalizadas. En un primer momento hay un periodo de “autismo” normal, que precede a la

consolidación del sí mismo y se constituye bajo la influencia de experiencias gratificantes del lactante en la interacción con la madre. El segundo período estaría en la “simbiosis” que hace referencia a la fase simbiótica referida por Mahler. Luego, en un tercer tiempo se da la diferenciación entre las representaciones del sí mismo y las representaciones objetales, que termina con la posterior integración de las representaciones “buenas” y “malas” del sí mismo en un concepto total del sí mismo. Se alcanza también la constancia objetal. En un cuarto paso gracias a los anteriores se desarrollan de las estructuras intrapsíquicas superiores derivadas de las relaciones objetales, se consolida el Yo, el Superyó y el Ello como definitivas estructuras intrapsíquicas.

Finalmente cuanto mayor es la correspondencia entre la percepción del sí mismo y la realidad total de las interacciones del individuo con los demás y cuanto más integradas están las representaciones objetales, mayor es la capacidad de hacer una apreciación realista de los demás y, sobre la base de esta apreciación, mayor es la capacidad de remodelar las propias interacciones internas. En momentos de crisis motivados por experiencias de pérdida, abandono, separación, fracasos o soledad, el individuo puede recurrir temporariamente a su mundo interno, con lo cual el mundo intrapsíquico y el interpersonal se refuerzan mutuamente.

La identificación presupone una relación objetal real en la que el individuo se vivencia como sujeto de una interacción con otra persona. La internalización de la relación interpersonal vivida refleja la constitución de una representación del sí mismo y una representación objetal ligadas por una disposición afectiva dentro del Yo. La identificación incluye una modificación de la representación del sí mismo bajo la influencia de la representación objetal, por tanto, los procesos de identificación dependen del estado de desarrollo de las relaciones objetales internalizadas. Los procesos patológicos de identificación derivan en una patología del carácter. Cuanto más rígidos y neuróticos son los rasgos caracterológicos, mayor es la evidencia de que una antigua relación objetal internalizada y patógena se ha “congelado” formando un patrón caracterológico.

Los afectos constituyen un desarrollo en etapas de experiencia subjetivas, en un primer momento, los estados afectivos determinan la integración de las relaciones objetales internalizadas y de los sistemas instintivos generales; más tarde marcan la activación del instinto y lo representan en el contexto de la movilización de determinadas relaciones objetales internalizadas. La libido y la agresión representan los dos instintos consolidados en un principio en unidades de relaciones objetales internalizadas.

3.1.3 Carl Abraham

Abraham (Sanfeliu, 2002) al subrayar la conexión de la ansiedad con deseos de canibalismo, lleva a reconocer que la ansiedad tiene su origen en los impulsos agresivos. La tendencia a incorporar va quedando desplazada por la de poseer y conseguir el dominio sobre el objeto. En el carácter anal el placer está tanto el acto en sí de la defecación, como en la gratificación psíquica por la consecución del acto: apropiarse del objeto o expulsarlo. Cuando el sujeto alcanza a disfrutar los placeres de retener, de obtener y de dar, se ha superado la ambivalencia.

El acceso al objeto transcurre desde la preambivalencia libre de conflictos hasta llegar a la capacidad libidinal, sexual y social, a partir del momento postambivalente. En todo sujeto existen diversas modalidades de relación con el objeto que puede ser desde el objeto como un lugar de descarga de la pulsión (vertiente económica), o que se asemeja a la función materna. El objeto posee atributos sociales en la medida que incorpora lo social, encarnado primero en la figura materna. Así, Abraham entrelaza déficit y conflicto, distingue planos diversos en el desarrollo y disputas de un mismo plano. Y en cualquiera de estas formulaciones clínicas es posible rastrear y seguir las vicisitudes del objeto.

3.1.4 Donald W. Winnicott

Winnicott considera que la fuerza o la debilidad del Yo depende de la capacidad del cuidador de dar una respuesta adecuada a la dependencia del bebé, por ello, la sensibilidad materna adquiere mucha importancia en los primeros años de vida. Este punto de vista es compartido por los teóricos del apego. Un ambiente proveedor de contención posibilita la capacidad del niño para la fusión de la agresión y el amor. Acerca de la afirmación de Winnicott (1958: citado en Fonagy, 2005) de que la relación nace de la experiencia de estar solo en presencia de alguien, surgen tres formulaciones. Primero, que la seguridad nace del hecho de experimentar el mundo interno, es decir, ante la ansiedad del niño el cuidador seguro debe transmitir calma mediante una respuesta. Segundo, el bebé debe de ser expuesto a los sucesos externos gradualmente, la madre no debe de ser intrusiva. Y tercero, la importancia de facilitarle al bebé un ambiente sensible que le proporcione coherencia a su cuerpo.

La esencia del descubrimiento de Winnicott es poner en relieve la importancia de que el cuidador mantenga o restaure su propio sentimiento de bienestar para que pueda regular la ansiedad del bebé. La interacción con cuidadores intrusivos puede dar lugar a conductas antisociales en el niño, el cual no tendría capacidad para mentalizar. Por otra parte, cuidadores insensibles que conforman un falso self. La teoría de Winnicott tiene un carácter instintivo, el concepto de falso self se basa en el planteamiento de que los estímulos internos pueden resultar traumáticos para el niño cuando el cuidador no es capaz de contener las demandas. Winnicott (1969; Citado en Maggi, 2002) al introducir el tema de la libertad, deja planteado que el tipo de ambiente que torna inútil la creatividad de un individuo o la destruye, induce en él un estado de desesperanza. El enfoque también aborda pautas de salud mental y normalidad como la profundidad y la estabilidad de las relaciones internas con los otros; la tolerancia de la ambivalencia respecto a los objetos amados; la capacidad de tolerar la culpa y la separación y la capacidad de elaboración en las crisis depresivas; el grado de integración del concepto de sí-mismo y el grado de correspondencia entre los patrones de conducta y el concepto del sí-mismo.

3.2 Teoría del Vínculo

La Teoría del Vínculo es propuesta por Pichón-Riviere (1985) para hacer referencia a que las relaciones de objeto nos llevan a la observación de la manera en que el sujeto se conecta o relaciona con el otro o los otros, creando una estructura que es particular para cada caso y para cada momento, este es el vínculo. Desde ésta perspectiva la relación de objeto es la estructura interna del vínculo. Un vínculo es entonces un tipo de relación de objeto. El vínculo incluye la conducta y se define como una relación particular con un objeto, el cual tiene dos campos: el interno (relación interna con el objeto) y el externo. El vínculo interno es la forma particular que tiene el Yo de relacionarse con la imagen de un objeto colocado dentro. El carácter, la manera habitual de comportarse de un sujeto puede ser comprendido por una relación de objeto interno.

El vínculo es siempre un vínculo social. En la relación de objeto está implicada toda la personalidad, la libido y la agresión. De acuerdo con el concepto del Yo, Ello y Superyó, se puede hablar de la predominancia de una de las instancias en relación con el vínculo. El inconsciente está constituido por una serie de pautas de conducta acumuladas en relaciones con vínculos y roles que el sujeto desempeña frente a determinados

sujetos. Cuando el niño nace establece su primera relación con los objetos, y los objetos son administrados mediante una serie de procesos de introyección y proyección con los cuales él constituye un mundo interno lleno de representaciones de objetos externos, esos objetos internos adquieren características particulares que son imágenes de los objetos externos, matizados por la fórmula instintiva del infante.

Al hablar de agresividad constitucional, el niño con una fuerte hostilidad va a dar características de hostilidad a sus objetos internos. Es así como se construye el mundo interno, pero también por la experiencia externa. La espiral dialéctica hace referencia al vínculo que primero es externo, después se hace interno y luego externo nuevamente, etcétera, lo que contribuye a configurar la noción de límites entre el adentro y el afuera. Esto determina que las características del mundo interno de una persona dada sean completamente diferentes de las del mundo interno de otras personas frente a la misma experiencia de la realidad externa.

Aquello que el sujeto dice acerca de sí mismo y acerca de los demás son juicios que permiten a los psicoterapeutas investigar los vínculos externos e internos con otros objetos que son inconscientes. Lo irracional de una conducta está dado por el grado de latencia o grado de inconsciencia del vínculo interno establecido con un objeto interno, que es operante sobre la conducta del individuo en ese momento. El objeto mismo de la psicología sería aquí el campo de la interacción. El sujeto a desempeñar múltiples roles, son asumidos y a veces contradictorios. Es el grado de coherencia entre los diferentes roles lo que indicará el grado de madurez. Todas las relaciones interpersonales en un grupo social, están regidas por un interjuego permanente de roles asumidos y adjudicados. Las relaciones de objeto configuran una estructura de relación interpersonal que incluye un sujeto, un objeto, la relación del sujeto frente al objeto y la relación del objeto frente al sujeto, cumpliendo ambos una función determinada.

3.3 Teoría del Apego

Las teorías del apego parte de la necesidad de los seres humanos de establecer vínculos afectivos con otros; con base en el marco de la etología, el teórico John Bowlby (1944, [Citado en Brando, 2008]) elaboró su propuesta teórica que describe los estilos de apego. Una persona con estilo de apego seguro, se caracteriza por mostrar la capacidad de establecer una experiencia de dependencia mutua segura y confortable. Sus relaciones

con el otro son más estables, íntimas y satisfactorias y su perspectiva de sí misma es más integrada. En cuanto al apego inseguro las personas se sienten incómodas con las relaciones que involucran cercanía emocional por lo que se mantienen alejados, es característica la inhibición de sentimientos negativos o agresivos, con la finalidad de mantener la aprobación social.

Es importante destacar que la formación del apego depende de varias condiciones, entre ellas están los logros en el desarrollo cognitivo y emocional del niño, y algunas características asertivas del adulto, como por ejemplo la posibilidad de emitir respuestas ante las necesidades del bebé y la eficacia de tales respuestas determinan la calidad del apego mas no su existencia, es decir en todos los casos se construye el vínculo pero la naturaleza del mismo puede variar notablemente de acuerdo con la calidad y la prontitud de la respuesta del cuidador o figura de apego.

Los cuidados maternos, especialmente la sensibilidad maternal y la tolerancia a la ansiedad, favorecen la seguridad del apego (Foney y Mendiola, 2004). La expresión emocional de la madre tiene una función tranquilizadora y de contención, facilita el equilibrio emocional. Klein considera que el ambiente adecuado es aquél proporcionado por un progenitor que es capaz de absorber y devolver la experiencia del bebé metabolizada, semejante a lo que la teoría del apego considera como cuidadores seguros, Bion denomina a esta capacidad de los progenitores función alfa.

Hemos de concluir con éste capítulo diciendo que a pesar de que las presentes teorías le otorgan a la madre el papel primordial para el desarrollo favorable o desfavorable del niño, por ser la figura que se encarga de sostener y devolverle al bebé, también cobra importancia mencionar que la función materna ha sufrido transformaciones a lo largo de la historia y que justo en épocas recientes ha sido cargada de la mayor responsabilidad en relación al hijo. Es por ello que tomaremos las propuestas teóricas precedentes como puntos de partida, destacando la importancia de la madre pero también otorgándole un lugar a ésta en tanto mujer y sujeto, se debe tomar en cuenta que la maternidad no es un “instintiva” sino algo que también debe fabricarse a través de la socialización. De ahí pues la importancia nuevamente de devolverle a la madre su lugar de mujer y en tanto sea así, el maternaje también tendrá efectos satisfactorios para la diada madre-hijo.

4. Método

4.1 Planteamiento del problema

El Centro Comunitario “San Lorenzo” se localiza en la delegación Iztapalapa, una de las zonas con índices delictivos más elevados en la ciudad de México. Cerca del lugar se encuentran dos escuelas secundarias y un bachillerato técnico (CONALEP) por lo cual, muchos de los adolescentes atendidos en el Centro son chicos que pertenecen a alguna de éstas instituciones educativas. Los motivos de consulta son en primera instancia problemas de conducta o bajo rendimiento escolar, sin embargo, tras entrevistas de evaluación y en la propia psicoterapia se dibujan componentes importantes de violencia en donde los chicos van tomando lugares ya sea como víctimas o victimarios, cómo testigos o como afectados.

Las cuestiones sociales que influyen de manera directa en la violencia en adolescentes han sido ampliamente investigadas, encontrándose como factores importantes las condiciones socioeconómicas, el nivel de estudios y por su puesto el ambiente familiar y el contexto social. Sin embargo uno de los aspectos menos trabajados ha sido la influencia de la primera infancia y las características de personalidad y de constitución psíquica adquiridas a través de las relaciones con los cuidadores, con los primeros objetos de amor y de odio. A partir de concederle primacía a las relaciones objetales para el establecimiento de vínculos posteriores, es que podemos entonces pensar en su influencia sobre las configuraciones de violencia y preguntarnos con base en esto, qué es lo que lleva a los pacientes adolescentes a colocarse o a ser colocados en uno u otro sitio del contexto violento.

Es por ello que se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿qué tipo de relaciones objetales tienen dos adolescentes que acuden a recibir atención psicológica y que han sido expuestos a situaciones de violencia? y ¿cuáles son sus elaboraciones en relación a esas vivencias de violencia que presencian en su medio? Para lo anterior se tomará como muestra el caso de dos adolescentes atendidos en el Centro Comunitario.

4.2 Objetivos

- Describir las relaciones objetales de dos adolescentes que viven en un ambiente violento.
- Observar en qué medida las primeras relaciones de objeto, determinan el posterior desarrollo en los vínculos interpersonales de dos adolescentes.

4.3 Justificación

La OMS define violencia como el “uso intencional de la fuerza o el poder físico (de hecho o con amenaza) contra uno mismo, otra persona o una comunidad, que cause o tenga muchas posibilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”. La situación de violencia en México se ha incrementado en sus diferentes tipos y manifestaciones, y los factores asociados van desde del narcotráfico y la corrupción, hasta la deserción escolar y la falta de empleo; todos ellos interrelacionados. Lo anterior dificulta los abordajes para su investigación y por ello también la intervención eficaz para disminuir la violencia, ya que se trabaja por separado desde los diferentes organismos de gobierno.

Se han venido desarrollando un sin número de esfuerzos para ir resolviendo los problemas alrededor de la violencia en el país, sin embargo el “nudo” se vuelve cada vez más difícil de desenredar y muchas veces no es posible echar a andar programas, específicamente en lo que concierne a la psicología, ya sea por cuestiones políticas o de la propia seguridad de los profesionistas. El ambiente socioeconómico, las condiciones familiares y escolares, así como los problemas de adicciones, son algunos de los rubros más estudiados en relación a la violencia para la población adolescente. Y es que la adolescencia es justo el momento del desarrollo en el que se es más vulnerable debido a los conflictos en torno a la búsqueda de identidad que, aunados a los cambios corporales y los duelos a elaborar por la pérdida de la infancia, hacen de los adolescentes los sujetos perfectos para ser tomados como “carne de cañón”. Es por ello que se pretendió abordar la influencia de la primera infancia, las relaciones con los primeros objetos de amor y cómo es que estos influye en las relaciones que se establecen en las etapas posteriores.

Lo anterior busca poder contribuir a entender cómo es que los adolescentes elaboran las vivencias de exposición a la violencia en cualquiera de las diferentes áreas de su vida, y cómo es que en ello influyen las relaciones objetales establecidas en la primera infancia. Se pretende a través de lo anterior sugerir líneas de investigación que aborden directamente éstos aspectos que muchas veces, dada la complejidad de poder realizar estudios más de tipo cualitativo, han sido dejados un poco al margen. Se buscó también analizar y proponer formas alternativas o modos de trabajo directo con los adolescentes que viven en ambientes violentos.

Para realizar el trabajo con los adolescentes que acudieron al Centro comunitario se realizó un estudio de caso a partir del método clínico desde una perspectiva psicoanalítica, al cual se agregaron sesiones de evaluación psicológica con la aplicación la prueba proyectiva del Test de Relaciones Objetales de Phillipson (TRO), así como la entrevista a profundidad.

El estudio de caso es una metodología rigurosa adecuada para investigar fenómenos en los que se busca dar respuesta a cómo y por qué ocurren (Martínez, 2006), y de esta manera explorar de una forma más profunda. Como otro punto importante para abordar es que la psicoterapia de orientación psicoanalítica representa dificultades para ser enmarcada en la investigación cuantitativa, ya que el énfasis está en el inconsciente, lo cual hace necesario utilizar métodos y técnicas indirectas para poder obtener información acerca de los contenidos y procesos psíquicos internos del paciente, ello a través del registro de sus cambios estructurales o dinámicos. Sin embargo, no debemos olvidar que el método psicoanalítico nace de la investigación rigurosa de los casos clínicos de Freud. De tal forma que el medio para obtener datos es la relación analítica misma (vínculo terapéutico) son los aspectos transferenciales y contratransferenciales, los cuales cobran una dimensión fundamental en el desarrollo de la intervención (Fernández-Manchón, 2007).

Durante la intervención psicoanalítica, las nuevas representaciones objetales halladas dentro del marco terapéutico son la forma en la cual se va modificando la estructura interna del paciente. A través de la relación terapéutica se conectan dos subjetividades, se constituye la matriz del proceso terapéutico y se confirma el cambio psíquico. Es un espacio relacional que activa las representaciones objetales del sujeto para develar sus patrones de interacción, tanto con su mundo interno como con el mundo exterior. El proceso de cambio psíquico implica modificaciones en las representaciones mentales que el sujeto tiene acerca de sí mismo, de los demás y de la realidad en la que se encuentra inserto.

Las representaciones que se hacen de los objetos dan lugar a las relaciones objetales que determinan el modo de interacción con su mundo (interno y externo), constituyen un modo de actuar, influyen en su percepción, en sus sentimientos y en sus interacciones personales. Las distorsiones, fallas o deterioros en el desarrollo definen modos de defensa ante la angustia que pueden dar lugar a los distintos tipos de carácter y a las diferentes psicopatologías. Si no se interviene para modificar las representaciones objetales del paciente, éste seguirá actuando de acuerdo a sus relaciones de objeto, como hacía antes de comenzar el tratamiento. El efecto terapéutico podría ser parcial y es posible que no se mantenga con el tiempo.

La intervención terapéutica de orientación psicoanalítica se dirige hacia la modificación las representaciones de objeto del paciente, incidiendo así en su estructura psíquica. Los cambios representacionales desencadenan nuevos procesos de identificación, lo cual le permite afrontar nuevas y diversas experiencias, tanto respecto de sí mismo como del mundo que le rodea. Los cambios se producen a nivel dinámico e inconsciente, a nivel emocional y a nivel cognitivo, verificándose un funcionamiento psíquico global más integrado y eficaz luego de la psicoterapia.

La propia naturaleza del proceso psicoanalítico plantea grandes dificultades a quien intenta sistematizar una investigación, por una parte la singularidad de cada paciente define y articula el proceso terapéutico y por otra, los aspectos inexpresables procedentes la naturaleza intersubjetiva establecida entre dos inconscientes en contacto. Poner en palabras a los procesos vividos con los pacientes sólo puede ofrecerse con el registro de las sesiones una vez que éstas han tenido lugar, pero éste no deja de ser subjetivo. Tan solo podemos conocer el objeto de estudio a partir de sus manifestaciones: contenidos oníricos, lapsus, delirios y proyecciones construidas ante estímulos ambiguos (técnicas proyectivas por ejemplo). Pese a todo lo anterior, la naturaleza intersubjetiva del psicoterapia abre una línea de investigación que puede dar cuenta del desarrollo de los procesos psicoterapéuticos de orientación dinámica mediante el estudio de las relaciones objetales.

La pregunta es cómo medir las relaciones objetales. Uno de los intentos ha sido utilizar instrumentos de los cuales puedan obtenerse datos tanto cuantitativos como los cualitativos de la clínica. Para ello en éste reporte se utilizó el Test de Relaciones Objetales de Phillipson (TRO) ya que puede ayudarnos a conocer la naturaleza de las relaciones objetales con una considerable objetividad, pero sin desvirtuar la naturaleza de los elementos inconscientes.

El psicoanálisis como una alternativa de investigación de la psicología individual y la psicología colectiva, es observar también cómo interviene en los malestares del sujeto, la cultura y la sociedad, y la violencia es un malestar tanto subjetivo como cultural. Para ello es

preciso plantear investigaciones donde se tomen ambas dimensiones para construir conocimientos tanto en el plano individual como en el colectivo.

4.4 Instrumentos

4.4.1 Entrevista clínica

La entrevista abierta posibilita una investigación más amplia y profunda de la personalidad del entrevistado (Bleger, 1964), es un campo que se configura en mayor grado por las variables que dependen del entrevistado. La teoría y la técnica de la entrevista clínica están estrechamente enlazadas con la teoría de la personalidad con la cual se trabaje y con el grado de interacción que el entrevistador es capaz de lograr entre ellas, lo cual le da funcionalidad como instrumento investigador. La entrevista es un campo de trabajo en el cual se investiga la conducta y la personalidad de los seres humanos.

En este reporte se utilizaron las entrevistas clínicas a profundidad hechas a dos pacientes del Centro Comunitario.

4.4.2 Test de Relaciones objetales de Phillipson (2006)

La prueba se basa en la teoría de las relaciones objetales de Melanie Klein y Fairbain que aluden a los modos de articulación del aparato mental, y a cómo las primeras experiencias con objetos del mundo determinan los posteriores modos de relaciones significativas. La prueba busca investigar las fantasías inconscientes más primitivas, el modelo de relación objetal, las ansiedades básicas y las defensas. Es una de las pruebas con mayor saturación proyectiva, donde el movimiento puede ser proyectado por el sujeto; la inclusión del color y lo poco estructurado del estímulo permite una comparación y complementación ideal con la prueba de Roschach (Díaz y Loaeza, 1997). Es un test de forma, dinámico de contenido y dramático en el cual Phillipson logró fusionar el poder de dramatización sugestiva que tiene las escenas del TAT con la neutralidad temática que tiene las manchas del Roscharch.

Partiendo de que la persona percibe dinámicamente el mundo que lo rodea, y de que esta percepción es congruente con su modo de conducirse en cualquier situación con la que se enfrente, por tanto, en cualquier tipo de interacción con su medio (ente caso frente a las láminas) reflejará también los procesos dinámicos a través de los cuales expresa y regula las fuerzas conscientes e inconscientes que operan en su interacción con la situación (Siquier, et. al. 2001). La prueba consta de 3 series de 4 láminas con figuras y una blanca. Cada una de las series (A, B y C) presenta situaciones de relaciones objetales básicas de una persona, dos personas, tres personas y la situación de grupo. En las tres series, las situaciones básicas de relaciones objetales varían en cuanto al *contexto de realidad* que está relacionado con el “clima emocional” que la lámina evoca a partir de sus características objetivas de sombreado, contraste y color; y el *contenido de realidad* expresado a los detalles que influyen en el escenario (mobiliario, escaleras, etc.):

Serie A Moviliza contenidos vinculados con las relaciones tempranas de dependencia y con las necesidades de afecto y seguridad. Se piensa que el clima emocional de las situaciones de esta serie tenderían a estimular las necesidades primitivas de dependencia y las ansiedades ligadas, lo indefinido de la situación y la ausencia de todo otro contenido de la realidad, ayudaría a acentuar cómo el sujeto enfrenta esos sistemas tensionales primitivos. La interpretación debe considerar cuál es el tono emocional del sujeto y su estado de ánimo al relatar las historias. Para detectar el grado de conservación del proceso secundario en la organización del pensamiento que subyace a las respuestas se debe observar el estilo verbal, el sentido de realidad conferido a la trama, el tipo de percepción del estímulo, y el predominio de situaciones y soluciones lógicas sobre las mágicas.

En ésta misma serie se pueden ver las respuestas frente a situaciones regresivas que lo hacen sentir desprotegido, en donde el sujeto tiende a sentirse perseguido, o confundido, deprimido, maníaco, evitativo, sin recursos para organizar su respuesta a la situación planteada, etc. Finalmente interesa registrar qué grado de mejoría o empeoramiento experimenta al estar: solo, acompañado, con sus padres, en grupo, etc.

Serie B Los estímulos muestran un duro contraste blanco-negro que les confiere cierta frialdad y distancia. Asimismo, aparecen diversos planos en perspectiva, las figuras pueden ocupar espacios de transición entre el afuera y el adentro, o bien, presentarse claramente en un exterior o un interior. Estas cualidades permiten interpretar la aplicación del criterio y sentido de

realidad del entrevistado. Lo enfrentan con su realidad actual y puede mostrar sus mejores posibilidades, o bien persistir las omisiones, adiciones, distorsiones, etc. de la serie A. Buscan enfatizar las relaciones de fantasía con objetos amenazantes e intransigentes.

Serie C El nivel de realidad de esta serie es maduro y se ha pensado que la introducción del color incrementa la amenaza y los apoyos en función de la participación emocional real. Investiga la calidad de las emociones, las respuestas a los impactos emocionales (color intrusivo), y la capacidad para tolerar los impulsos sin derivarlos de inmediato a la acción. La pregunta sería: en situaciones que provocan expresión de impulsos y emociones, ¿cómo reacciona el sujeto entrevistado?, ¿mejora o empeora según esté a solas, en pareja, con sus padres, en grupo?, ¿cuál es el conflicto central entre Ello-Yo-SuperYo?

Finalmente, en la Lámina en Blanco, tiene oportunidad de apelar a defensas maníacas ¿Puede hacerlo o no? ¿Mantiene el sentido de realidad o no?

Phillipson creó la prueba en 1955 y continuo revisándola hasta los años 70's, es por eso que en cuanto al método de análisis de las historias del TRO formuló criterios en gran medida afines a los planteados por Murray para el TAT. Su última formulación describe tres ejes principales que reflejan un cierto distanciamiento de las teorías kleinianas y mayor influencia de las teorías americanas de la percepción (Bruner) y de las relaciones interpersonales de Sullivan (Veccia, 2007). A continuación se presentan los criterios utilizados para la evaluación de la prueba:

4.4.2.1 Criterios de interpretación

Para realizar la interpretación de la prueba es necesario tener en cuenta los siguientes tres aspectos a evaluar dentro de las historias:

I. Percepción - Apercepción

- Qué es lo que ve, principales omisiones, elementos enfatizados, percepciones y elaboraciones poco usuales.
- Significados otorgados a los elementos seleccionados del estímulo: en qué medida son o no usuales.
- Dirección de la respuesta poco usual.
- Posibilidad de reorganización y flexibilidad al dar significado a la historia.
- Qué agrega a la lámina.

II. Contenido Humano - Interacción

- Gente vista, omitida o agregada en la lámina.
- Grado de humanización alcanzado.
- Tipo de Interacción entre los personajes.
- Inferencias acerca del tema de Relación de Objeto inconsciente presente en dicha interacción.
- Principales ansiedades relacionadas con estas relaciones fantaseadas.
- Principales medios de defensa utilizados para reconciliar las relaciones objetales inconscientes con la realidad social más consciente (negación, represión, evitación, aislamiento de los afectos, etc.)

III. La Historia como Estructura

(Se refiere a los aspectos formales del relato).

- Cumplimiento de los tres tiempos de la historia; si no, dónde se halla la omisión, y en qué parte se concentra la atención.
- Presencia de conflicto en la historia.
- Intento de resolver el problema.
- Qué tipo de contenido emocional o sentimiento refleja la historia, es o no apropiado a ella.
- Cuál es la solución lograda, es positiva o negativa, basada en la realidad o fantaseada.

Para evaluar las relaciones objetales en la interpretación de la prueba se utilizó el formato guía que sugiere tener especial atención en las *relaciones objetales deseadas* que engloban un comportamiento infantil-exigente, de dominación sádica, o sádico-sexual, y la rivalidad agresiva. En cuanto a las *relaciones objetales temidas* los puntos a tener en cuenta son los siguientes: falta de desenlace, desenlace positivo o desenlace negativo, la pérdida o destrucción del objeto, la privación de afecto o abandono, la destrucción del objeto y si existiera lesión física (véase el anexo).

4.4.2.2 Indicadores sobre violencia

Se utilizaron 14 indicadores que ayudaron como guía en la búsqueda de los contenidos de violencia en las historias. Tales indicadores fueron tomados de una lista de 16 elaborada en la investigación de Baeza y Fuentes (2007) para pesquisar indicadores de delitos sexuales en mujeres adolescentes víctimas y no víctimas. Se determinó la reducción de los indicadores por la eliminación de dos de ellos que a través de un escrutinio interjueces, donde siete expertos en psicología revisaron el Test de Relaciones Objetales, las historias de los pacientes, los 16

indicadores propuestos, así como los objetivos y planteamientos del presente estudio para determinar cuáles eran los más representativos para reflejar la problemática en ambientes de violencia. En seguida se presentan los 14 indicadores que quedaron finalmente:

1. Sentimientos depresivos

- Temáticas principales con tristeza, desesperanza, sentimientos de soledad, duelo y pensamientos acerca de la muerte, o que hagan alusión a ambientes fríos, de lluvia, niebla u oscuros.
- Personajes que manifiestan tristeza, pena, desgano, pesar, o que asumen una actitud propia de estos estados, como por ejemplo llorar.
- Personajes desvitalizados, almas en pena o sombras.
- El énfasis que pone en determinadas características del material, específicamente entrarse en los claros y grises presentes en las láminas.

2. Conductas autodestructivas

- Historias que aludan al uso y abuso de drogas y alcohol, o que presenten personajes que se provoquen daño físico a sí mismo, de forma directa o por falta de cuidado o negligencia.
- Intentos claros de alcanzar la muerte, o con personajes que tengan conductas riesgosas e impulsivas, como, por ejemplo, huir del hogar o prostituirse.

3. Presencia de angustia

- Historias donde los personajes presentan problemáticas de las cuales no pueden salir, frente a las cuales no se aprecie solución o se encuentren indefensos.
- Historias que involucran a los personajes frente a situaciones desconocidas o que resulten amenazantes, pudiendo ser explícita o no la expresión del miedo, temor o angustia.
- Historias que contengan situaciones catastróficas como, por ejemplo, incendios, terremotos, asesinatos o robos.
- Relatos en que aparezcan claramente más personajes de los indicados en las láminas (excepto en la lámina 1) y las historias donde se omitan la totalidad de los personajes presentes en la lámina (excepto en la lámina 12).

4. Aislamiento social

- Narraciones donde los personajes evitan el contacto interpersonal, buscan aislarse y estar solos.
- Personajes que sean apartados del resto, no por decisión propia. No se consideran en esta variable los relatos que contengan personajes con sentimientos de soledad o abandono, sino que sólo se incluyen aquellos que físicamente se encuentren aislados.

5. Conductas sexualizadas

- Historias que hagan alusión a la sexualidad, como por ejemplo encuentros sexuales, situaciones de connotación erótica, referencias a zonas íntimas del cuerpo, o personajes que inciten de forma explícita a la actividad sexual a otros.

6. Culpa
 - Historias donde aparezcan personajes que manifiesten culpa o que se hace responsables de las consecuencias de alguna acción negativa, cometida por ellos o por otro.
 - Relatos donde aparezcan personajes que sean señalados como culpables de alguna acción, aunque no se hagan cargo de ésta.
7. Vergüenza y sentimientos de estigmatización
 - Relatos que aludan a vivencias de humillación, vejamen, o donde los personajes aparezcan como sucios o marcados por alguna acción cometida
 - Los personajes pueden ser discriminados por estas acciones o sólo por el hecho de ser distintos a los demás.
8. Desconfianza hacia los adultos
 - Historias que aludan a que personajes jóvenes o niños colocan una deliberada distancia hacia los personajes adultos, o que presenten figuras adultas vividas como amenazantes y/o malas.
9. Baja autoestima
 - Respuestas en las que aparecen personajes (u objetos) percibidos con algún defecto o de forma devaluada, donde se hace énfasis en lo negativo del personaje, pudiendo presentar una actitud de inferioridad ante otros.
 - Historias de personajes que no se sienten capaces de realizar determinadas acciones.
10. Distorsión de la imagen corporal
 - Historias que enfatizan ciertas características corporales externas, donde se aprecia una preocupación por la presentación personal de los personajes, y/o se observa una sobrevaloración o devaluación del atractivo corporal, (por ejemplo comentarios acerca de lo gordo y lo flaco, la estatura, o algún rasgo físico de los personajes).
11. Conductas evitativas
 - Respuestas donde se describe la lámina, o situaciones en que el sujeto manifieste no ver nada en las láminas, o historias en las que los personajes aparezcan inactivos conductual y/o emocionalmente.
 - Relatos en los que no se definen las temáticas o los personajes que aparecen representados en la historia, pudiendo ser más de uno a la vez (por ejemplo, personajes que pueden ser el papá, la mamá o el hijo simultáneamente).
 - Respuestas donde se manifiesta expresamente la negación de problemas, dificultades, agresiones o características negativas.
 - Historias donde los personajes evitan las situaciones conflictivas (por ejemplo, alejándose físicamente de quienes discuten).
12. Agresión asimétrica
 - Respuestas donde existen personajes con relaciones dispares en términos de roles, poder y autoridad, en las que el personaje que predomina en la relación ejerce conductas violentas, o vulnera los derechos y/o libertades de la o las otras personas que participan en la relación.
 - Situaciones donde haya personajes menores en claro riesgo de sufrir algún abuso por parte de una persona mayor.

13. Necesidad de vínculos protectores

- Narraciones donde el personaje principal se encuentre en una situación amenazante, de riesgo o abandono, que implique un fuerte compromiso para su integridad y desarrollo, y frente a la cual existe una falta de figuras protectoras adultas que tengan un vínculo significativo con el personaje, o donde éstas se presentan como negligentes y poco cuidadosas.
- Los personajes se pueden encontrar solos y desprotegidos ante un otro amenazante y del cual no pueden defenderse. Además, el personaje principal puede explicitar la necesidad de contar con alguna figura protectora o, a partir de las situaciones relatadas, deducirse la necesidad de cuidado o protección.

14. Dificultad interpersonal

- Historias donde las diferencias o conflictos entre personajes, que tienen una relación de paridad, se resuelven de manera violenta o agresiva (por ejemplo discusiones, golpes, insultos, romper objetos, y/o gritos).
- Relatos en donde aparezcan situaciones de problemas de comunicación, de envidia, celos, etc.

4.5 Procedimiento

La investigación se llevó a cabo en del Centro Comunitario “San Lorenzo” el cual es un lugar de Prácticas Profesionales y formativas dentro de la Residencia en Psicoterapia para Adolescentes, la cual forma parte del Programa de Maestría y Doctorado

Fueron los padres quienes llegaron a solicitar la atención psicológica para los adolescentes. Como etapa inicial se realizaron entrevistas de evaluación en las cuales se exploró el motivo de la consulta, los antecedentes personales y familiares y el contexto escolar. Luego de éstas sesiones, se tomó la decisión conjunta (paciente-terapeuta) de iniciar el proceso psicoterapéutico como tal, momento donde se estableció el encuadre nuevamente y se explicó el modo de trabajo.

En el primer caso clínico se aplicó la prueba a dos meses de haber iniciado el proceso terapéutico ya que fue hasta comenzando la intervención cuando surgieron aspectos sobresalientes de violencia; en el segundo caso clínico presentado la prueba se aplicó durante el proceso de evaluación. Se les sugiere por tanto a los pacientes la aplicación de la prueba proyectiva para posteriormente hacerles una devolución sobre los resultados obtenidos en ella. La aplicación de la prueba todo una sesión. La consigna para realizar la prueba¹⁶ es:

“te voy a mostrar unas láminas. Tú tienes que decirme qué ves, qué está pasando, qué pasó antes y cómo terminará”.

Tras analizar la prueba se hace la devolución de los resultados al paciente y se continúa con el proceso psicoterapéutico.

Un segundo tiempo de la investigación lo configura el análisis de resultados donde se integra la información de la entrevista, así como datos del proceso terapéutico mismo y los resultados del test de Relaciones Objetales. Este tiempo corresponde también a la segunda parte del Reporte de Experiencia Profesional, el que se abordarán los casos clínicos y el análisis del Test de Relaciones Objetales.

Finalmente se realizará la integración de las historias clínicas y los resultados del análisis de la prueba para poder relacionarlos con los modos de interacción que los pacientes establecen con la violencia, es decir, determinar si las relaciones objetales que

¹⁶ Las ilustraciones de las láminas se muestran en el anexo.

se desarrollaron en la primera infancia, tiene influencia en los vínculos posteriores que los adolescentes establecen y que los llevan a involucrarse de distinta manera en relación a los ambientes de violencia en los que se desenvuelven. Así mismo, los datos obtenidos se contrastarán con las postulaciones teóricas anteriores, se obtendrán las conclusiones y se revisaran también las limitantes, así como los planteamientos de trabajo para futuras investigaciones e intervenciones en el campo de prevención de la salud pública.

SEGUNDA PARTE

5. Casos clínicos y análisis de la prueba

5.1 Caso 1

Nombre: Alejandra	Edad: 15 años
Escolaridad: Tercer año de secundaria	Fecha: Septiembre, 2010

5.1.1 Motivo de consulta

Lo sucedido fue que la madre encontró en la computadora, fotos de Alejandra con los senos descubiertos y en “poses insinuantes”. Cuando la madre le cuestiona sobre el destinatario de las fotos, la chica le responde que son solo de ella, se las tomo y las guardo en la computadora. Eso fue el detonador para que al estar constantemente preguntándole por qué lo había hecho, la paciente le gritara “porque mi tío abuso de mi”. Alejandra acude a solicitar atención psicológica con su madre quien es la que desea la consulta básicamente porque quiere saber qué hacer respecto a la confesión de abuso que la paciente le hace, y que implica a su tío quien ha sido una figura paterna. Anteriormente ya habían acudido a terapia pero fueron sesiones familiares, donde la paciente no habló sobre el tema.

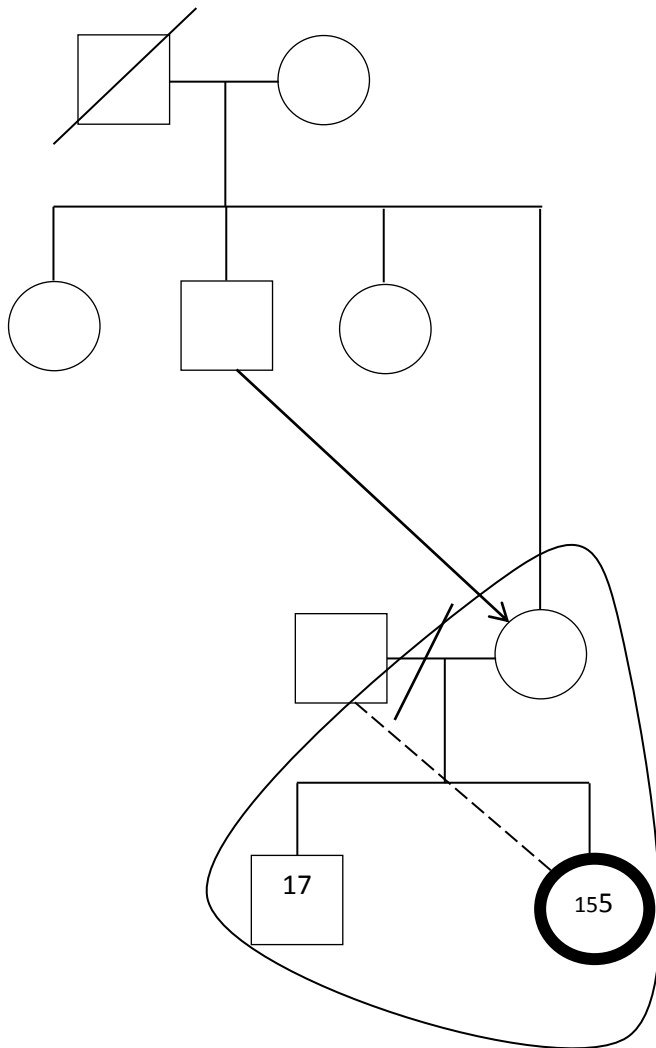
5.1.2 Historia clínica

a) Historia del padecimiento actual

La paciente se muestra poco comunicativa con la madre desde su entrada a la secundaria hace dos años: “antes era una niña que siempre hacía lo que yo le decía y en la escuela era excepcional” refiere la madre. El hermano de la madre se acercó mucho a ellos, incluso parecía ser el padre. En la entrevista con la madre, ésta relata la cercanía que el

hermano siempre tuvo con ellos, describe que cuando se iban los cuatro de vacaciones fuera de la ciudad en el hotel la madre dormía con el hijo en una cama y el tío y Alejandra en otra, relato que carece de asociación con el abuso y que relaciona directamente con la imposibilidad de creer y aceptar que el haya podido abusar de la paciente, y dice “yo no puedo creer que mi hermano haya sido capaz de algo así, él ha sido como un padre, y Ale era su consentida, jugaba mucho con ella”.

b) Familiograma



c) Enfermedades anteriores

No se reportan enfermedades físicas, pero la madre hace mucha referencia a la drogadicción y el alcoholismo del padre, lo cual asocia con los problemas emocionales de la paciente y con los de su hijo mayor de 17 años, quién consume marihuana (la madre y la paciente lo saben) y bebe por los menos dos veces a la semana.

d) Historia personal

La madre va por tres meses a Cancún por cuestiones de trabajo y ahí conoce a su pareja quien se dedica a la venta de bisutería en la playa. Tras la unión, ella se queda a trabajar, y tiene a su primer hijo de ahora 17 años. Luego de vivir un tiempo juntos, la madre decide regresar a la Ciudad de México por los problemas de drogadicción y alcohol de su pareja. Al cabo de un tiempo, el señor va a la ciudad a buscarlos y ella decide volver con él. Nuevamente se embaraza, nace Alejandra pero los problemas de adicciones del padre continúan, así que se separan nuevamente del padre y regresan a la Ciudad de México. De hecho la paciente no conocía al padre sino hasta hace tres años que la madre los llevó de viaje a Cancún, rentaron una casa ahí, donde estuvieron por un mes. La paciente vive el encuentro con el padre como poco significativo, incluso como algo molesto pues es una persona a la cual no conocía y con la que nunca había tenido contacto. Se sentía incomoda cuando él estaba en la casa en Cancún viviendo con ellos y prefería estar sola o con su mamá y su hermano, expresándose del padre como “inmaduro, flojo y con mal humor”.

La madre es maestra normalista, tiene ya tres años de haberse jubilado. Viven en un departamento con tres recamaras una para la madre, una para la paciente y otra para el hermano. La madre ha observado cambios drásticos en su hija desde su inicio en la secundaria. Antes realizaba sus deberes, iba muy bien en la escuela, la obedecía: “siempre ha sido tranquila y callada”, argumenta, a diferencia del hermano que es sociable y extrovertido.

e) Infancia

El embarazo y el nacimiento de Alejandra fueron llevados con dificultades entre los padres, ya que él señor no dejaba de consumir drogas aún estando la madre embarazada. La madre refiere que a Alejandra “no le toco vivir” la problemática tan severa de drogadicción en el padre, como lo fue para el hijo mayor, refiere que “la niña fue la consentida del padre”. El regreso a la Ciudad es poco recordado por la paciente, dice nunca haber visto a su papá como tal y no haberlo extrañado antes, incluso no refiere a él así, sino que lo hace por su nombre. Un hermano de la madre entra como padre sustituto a la familia, a tal grado de compartir viajes, eventos escolares, fines de semana y días en la casa conviviendo con ellos. Dejo de buscar y tener novias para dedicarse completamente a ellos. Estuvo soltero por muchos años pero hace poco tiempo se fue a vivir con una mujer, lo cual Alejandra no cuenta ni hace referencia a ello, es la madre quien lo relata, diciendo que incluso parecía celosa de la novia de su tío, porque dejo de hablarle, tomando una actitud de indiferencia con él.

Alejandra habla poco de la familia materna, dice tener primas más o menos de su edad pero no suele frecuentarlas mucho, la mayor parte de su infancia la pasó en la casa de los abuelos. Recuerda que la muerte del abuelo pues ella estuvo allí, estaban algunos primos y su tío porque al siguiente día saldrían a un paseo, ellos como niños jugaban y veían la tele en la sala, a ella la mandaron a la recamara del abuelo para que le dijera que fuera a cenar, llegó y le habló varias veces pero él no respondía, así que les avisó a los demás, fueron a ver y lo siguiente que recuerda fueron las palabras de “está muerto”. Aunque es un suceso que recuerda con claridad, Ale dice que como niña no entendía lo que estaba pasando, ella sólo lo vio como dormido, incluso se quedó unos momentos contemplándolo. Pero es un tema al cual no quiere regresar porque dice que no vivió su muerte con dolor, porque no comprendía el significado.

Tiene un gran aprecio y amistad con dos amigas que antes eran sus vecinas, pues acababan de mudarse a Hidalgo, lugar a donde Ale va a pasar sus vacaciones con ellas. Las considera como hermanas, pues con ellas paso toda su infancia.

f) Adolescencia

La madre explica lo que sucedió cuando su hija le dice que fue abusada por su tío: “un día revisé la computadora y me encontré una fotos de Ale de la cintura para arriba

descubierta y en posiciones “sugerentes”, hablé con ella muy molesta y dijo que se le había olvidado borrarlas pero que no las había enviado a nadie. Yo seguí insistente sobre esos temas, le dije que solo le preocupaba su cuerpo y que no quería que se metiera en problemas. Pienso que ya para que la dejara en paz fue que me dijo que su tío había abusado de ella y que quería ir a terapia. Acudimos aquí al Centro, yo pedí que fuera terapia familiar y estuvimos unas sesiones, lloramos los tres y decidí que no lo haríamos público en la familia ni con mi hermano y que Ale entraría a terapia....Yo le pedía a Ale que lo enfrentara y se lo dijera frente a frente a mi hermano pero ella no ha querido contarme nada, ni detalles de cómo fue ni nada, por eso yo pienso que a lo mejor fue un invento de ella...por eso pido su ayuda porque si usted me dice que fue real yo iré a enfrentarme con mi hermano, pero no puedo tomar una decisión sin saberlo”.

Los cambios de la paciente en su adolescencia han sido difíciles de llevar para la madre que no logra entender cómo su hija ha cambiado tanto, además ha coincidido con su jubilación y el climaterio. Los cambios también han sido positivos pues Alejandra toma mayores decisiones, por ejemplo, estando en segundo año de secundaria pide el cambio de escuela porque piensa que la calidad de las clases es muy baja y eso no le gusta pues quiere hacer un buen examen de ingreso al bachillerato para quedarse en alguna preparatoria de la UNAM y poder así seguir con los planes de la licenciatura. El cambio se hace a mitad del ciclo escolar de segundo grado. La nueva escuela le ha sentado bien, al principio no tenía amigos pero ahora ya ha tiene un grupo con quienes comparte también salidas los fines de semana.

En cuanto a su sexualidad, la paciente tuvo su primera experiencia a los 14 años, ella busca el contacto sexual con los chico aunque las relaciones son poco placenteras y muchas veces no se protege. Comparte con sus amigas de la escuela los temas sobre sexualidad, es así como resuelven sus dudas y se dan consejos. Es un grupo de compañeras que se organizan para “irse de pinta” quedarse cerca de la escuela, comprar bebidas alcohólicas y esperar la hora de la salida para regresar a la puerta de la escuela a que vayan por ellas. La madre de Alejandra no se ha dado cuenta ya que sus calificaciones no han bajado de manera drástica y cumple con los horarios, sin embargo se pone frecuentemente en riesgos yéndose más lejos de la escuela y con chicos, amigos o primos de sus amigas, mayores que ella.

Alejandra baila danza árabe desde hace ya un tiempo, lo cual la ha llevado a tener presentaciones importantes; toca la guitarra, tiene lecciones de teclado una vez a la semana y diariamente toma clases de francés por las mañanas, a un nivel ya intermedio,

y por las tardes va a la escuela secundaria. Aún con el cambio de escuela sus calificaciones han sido buenas, aunque ha tenido bajas en el último bimestre (han pasado de 9 y 10 a 8). La madre insiste en que no sabe lo que pasa con ella, piensa que solo le importa su cuerpo y verse bien, la ve como una chica superficial.

5.5.1.3 Desarrollo de las sesiones

Alejandra mide aproximadamente 1,50m tiene el cabello lacio, largo y negro, tez moreno claro y es muy delgada pero con caderas amplias. Llega vestida con jeans holgados, playera con dibujos, una sudadera y el cabello sujeto con una pinza. Su mamá es quien habla y explica el motivo de consulta, luego, en el resto de la sesión que estoy sólo con ella, su hablar es pausado, no logra tener contacto visual conmigo, permaneciendo la mayor parte del tiempo con la cabeza hacia abajo y agarrándose las manos. Me deja la impresión de mucha tristeza y confusión. Le explico la dinámica de lo que sería “ir a terapia” y es que aún cuando estuvo siempre de acuerdo en asistir a terapia, incluso fue ella quien lo pidió, esa demanda propia de la paciente se ve eclipsada por la demanda de la madre, que es concretamente saber si su hermano es culpable o no de abusar de Alejandra. La primera sesión estuvo llena de silencios largos, pero al mismo tiempo, muy cargados. Poco a poco es ella quien al llegar abre las sesiones contando sucesos de su escuela, de lo que pasa con su hermano o con su mamá y sobre sus relaciones amorosas.

Con el mismo paso lento se observó también un cambio importante en su aspecto físico. Luego de que inició el proceso, a un tiempo después de seis meses en psicoterapia cambia su forma de vestir, pasa de pantalones de mezclilla holgados, a jeans más ajustados, deja sus uñas crecer y las pinta, deja suelto también su cabello. Se sienta, ríe y se conduce con mayor seguridad. Podrían plantearse, por tanto, tres momentos a lo largo de la terapia: un inicio lento y difícil donde comienza a hablar y a reconocer la dinámica de las sesiones y los temas se quedan muy en la superficie; luego como una segunda etapa, con contenidos de suicidio y finalmente el inicio de su vida sexual y de los constantes riesgos en los que se pone al realizar ésta actividad.

El primer tiempo del proceso psicoterapéutico se enmarca en tres meses (aproximadamente 8 sesiones) desde que llegó hasta antes de anunciar las vacaciones de diciembre, momento en que los temas eran sobre la escuela y cómo se sentía con el cambio de institución, de sus amigos que aún extrañaba, y las cosas que hacía y lugares que visitaba durante el fin de semana. Hablaba mucho de un chico llamado Erik que conoció en la fiesta de cumpleaños de su prima, del cual fue novia pero terminaron porque él entró al bachillerato, un novio muy significativo a pesar de que físicamente sólo se vieron tres veces en nueve meses.

El segundo momento lo marca la proximidad del periodo de vacaciones de diciembre, hablamos de las fechas de la suspensión de las sesiones por dos semanas y Alejandra retoma el tema de su exnovio Erik, diciendo que nunca sentirá algo así por nadie pues él era la única persona que podía entenderla, y comienza a contar, casi al final de la penúltima sesión, las ideas suicidas que compartía con el chico. Fue cuando la última vez que se vieron (ella no sabía que sería la última) que empezaron a platicar sobre sus sentimientos y ambos se confiesas sus pensamientos sobre la muerte, que ya lo habían planeado y que la idea entonces si ambos querían morir era que se suicidaran juntos. Los planearon ese día. Sería arrojándose de un puente o de un edificio. Sin embargo terminaron su relación dado que el chico ingresó a la preparatoria.

En esa sesión la paciente cuenta que su idea para el suicidio es aventarse de un edificio alto junto con su mascota, que es una iguana. A la siguiente sesión seguimos hablando del tema y de las razones y fantasías de suicidio, al o que le digo “dejaremos tu planeación para cuando regresemos de vacaciones”. A la vuelta de las vacaciones ella se presenta y mi angustia hace que el tema siga siendo el del suicidio, sin embargo, la sesión luego vuelve a inundarse con el tema de los hombres. Vuelve el tema de Erik y todo lo que recuerda de él, las canciones, las historias y lo que se decían. Ella lo ve como su verdadero amor, con quien ha sido feliz. Para ella le ha sido muy difícil tramitar la separación. Al preguntar sobre el porqué del suicidio, ella comenta poco dice sentirse a veces como si nada valiera la pena, nada la hace sentirse feliz y es cuando piensa en que sería mejor morir.

Las sesiones de enero y febrero siguen con dificultad pues cancela varias veces, ya sea porque tiene trabajos que hacer para la escuela o porque se siente enferma de la garganta. A principios de enero la madre llega a recogerla después de la sesión para pedir una cita para hablar conmigo. Su demanda es antes que nada, saber si Alejandra ha hablado del abuso para saber lo que debe hacer, pues aunque dice ver cambios en ella,

como verla más abierta, sigue pensando que se interesa mucho en su cuerpo y en gustarle a los chicos. La madre es delgada y de baja estatura, se parecen mucho físicamente. Su mirada es retadora. Su posición y manera de dirigirse también lo es. Habla con propiedad y a pesar de tener emociones, se contiene manteniendo siempre su postura de firmeza, no expresa más que unas lágrimas que deja asomar con gran trabajo para luego secar con igual sistematización. Es una madre ambivalente ya que por un lado es muy intrusiva, vigila y revisa las cosas de los hijos, pero por otro, a veces suele ser muy permisiva bajo la consigna de “querer que se hagan independientes”. Así también dicha ambivalencia se refleja en las oportunidades que Alejandra tiene como lo es el estudiar francés y tocar el piano por un lado y en el otro extremo la imposibilidad de la madre de creer lo del abuso. Orgullosa de ser una madre segura de sí misma les dice a sus hijos que si van a hacer las cosas, lo mejor es que lo disfruten y valga la pena, pero al mismo tiempo los espía y entra a la sesión de terapia para averiguar si lo que dice Alejandra sobre el abuso de su tío es verdad o no. Parece haber comunicación entre la madre y los hijos. La paciente cuenta cómo es que se habla sobre en la mesa durante las comidas de lo que les ha sucedido a ella y a su hermano, sin embargo, no deja de ser un relato carente de emociones.

Ésta visita de la madre se la comunico a mi paciente, y le pregunto sobre lo que piensa, a lo que ella responde que le gusta ir a las sesiones y que no quiere hablar del tema del abuso. Y es que ella tampoco habla de su tío ni de su familia materna, al preguntarle se limita a respuestas concretas como: “los veo poco, no me llevo con mis primas, no sé mucho de ellos, no me acuerdo”. Es por eso que se pudo obtener poco material sobre la familia materna y nula de la familia del padre, ya que sólo lo conoce a él y no le ha preguntado nada a la madre sobre ellos.

A mitad del mes de febrero su hermano se va de la casa. Cuando ella lo narra, lo hace con mucha tristeza y llora porque dice que ahora sí “están solas”, refiriéndose a ella y a su madre. Su hermano ya había estado detenido por portación de droga, la madre ya le había dicho que lo llevaría a un lugar para la rehabilitación, a lo cual él se negó. Casi nunca llegaba a casa los fines de semana porque estaba de fiesta, ese día fue viernes, no llegó el sábado, tampoco el domingo, ni el lunes, para el día que ella fue a la psicoterapia ya era jueves y su hermano no aparecía. Alejandra relata que saben que se fue de la casa porque se llevó su mochila grande, su mamá y ella buscaron en su cuarto y vieron que se había llevado ropa, así que concluyeron que no debían preocuparse porque él había tomado la decisión de irse y que estaba bien. Narra que el martes su mamá le dijo que

tenían que salir a despejarse, así que fueron al centro de la ciudad a ver los vestidos porque se acerca su fiesta de 15 años, mientras caminaban iban platicando de su hermano y de ellas, fue entonces cuando su mamá le dijo “tenemos que aprender a estar solas, porque nos hemos quedado solas”. Ale llora cuando narra su sentimiento de soledad ante al –abandono- de su hermano. Se pregunta por qué no le dijo nada a ella si siempre habían sido muy unidos y eso también la tiene triste.

Mi impresión sobre la huida de su hermano, es que a sus 17 años y teniendo siempre todo en casa, no tardará en regresar. Es un poco ésta idea la que intento despertar en Alejandra al irle preguntando sobre la manera de ser de su hermano y lo que ella piensa de todo lo que ha pasado. Comenta que es él la alegría de la casa, hasta su mamá lo dijo mientras comían el día anterior las dos nuevamente hablando sobre él.

Le gusta la manera de ver la vida que tiene su hermano, parece no preocuparse por nada, no sabe cómo le hace para lograr sentirse bien, para tomar las cosas a la ligera, no sabe cómo le hace para ser tan feliz. Ella espera que vuelva pronto, pero también dice que si no es así, debe empezar a acostumbrarse al silencio de la casa y a estar sin él. Piensa que debe apoyar a su mamá y que sus planes no deben cambiar en nada, ellas seguirán con la planeación de la fiesta y cuando él regrese lo recibirán bien.

A la siguiente sesión llega contenta a contar que su hermano regresó a la casa el viernes, que pidió perdón por no avisar, le pidió perdón a ella por haberla dejado y prometió que cambiaría. El chico le cuenta a Ale que lo de salirse de su casa fue algo que no planeó, un amigo suyo le dijo que podían ir a vivir solos a una casa que sus papás tenían en el Estado de México, le contó que al principio estuvo muy bien porque hicieron fiesta ahí todo el fin de semana y hasta el martes, ellos dos seguían en la fiesta, pero que se les terminó el dinero y luego recapacitó y regresó a la casa. A partir del lunes inició en un grupo de AA (alcohólicos anónimos) pero Ale dice no verle realmente mucho interés por estar ahí, además, ella se da cuenta que no sigue las indicaciones que le han dado el psicólogo y el médico. Le gustaría ayudarlo más, pero no sabe cómo hacerlo, por ahora cree que lo mejor es estar junto a él y apoyarlo también con su problema de las drogas.

Al parecer, a partir del regreso de su hermano, los tres han estado haciendo cosas juntos, se fueron a Xochimilco y le compraron una flor que se llama “monedero”. Dice sentirse mejor porque ya está todo bien en la casa y que está leyendo un libro sobre vampiros en el cual el protagonista que es un vampiro, se enamora de una mortal, y ella se siente identificada con el personaje ya que hace unos días que tiene novio. Es un chico

de la escuela, él ya le había dicho que le gustaba, pero ella no quiso salir con él, hacía varias semanas que el chico no iba a la escuela, el rumor era que estaba muy enfermo y que por eso no podía ir. Hace un par de días él fue a la escuela y platicó un rato con ella, fue ahí donde se hicieron novios. Sin embargo, ella no ha podido saber desde ese día nada más de él, no le contestan el teléfono en su casa y no lo ve conectado a las redes sociales, además tampoco hablaron de su enfermedad.

Ella especula y sobre lo que le pasa y no puede dejar de pensar en que algo malo le puede pasar y tiene dos sueños al respecto en una misma noche:

Soñó que la mamá del chico la invitaba a Acapulco, ella se escapaba de su casa y se iba. Ya estando allá ella le propone irse a Cozumel, a lo cual él acepta. Estando allá se encuentran a su *Papá* y le piden 700 dólares, él se los presta y con su novio le compra un collar de los que vende su papá. Cuando ella se recoge el cabello para que él se lo ponga, voltea y lo ve desmayado. Las personas del hotel lo auxilian, todos están preocupados menos ella, sabe que no le va a pasar nada. Despierta y luego se vuelve a dormir y tiene un segundo sueño: están en el hotel, es ya muy tarde y la alberca está cerrada, pero ella quiere ir, así que su novio le paga a un chico para que los deje estar ahí, entran desnudos, luego llega alguien que les dice que se salgan, sale primero él, se cubre y luego sale ella y él la cubre. Suben al cuarto y el chico ya tenía preparada la entrada a la habitación, con un camino de pétalos de rosas. Se meten a bañar juntos y luego se van a la cama y tienen relaciones.

Alejandra dice que nunca había soñado algo tan real y tan extraño. En ésta misma sesión de los sueños le devuelvo la palabra *Papá* que ella misma dice al estar relatando, ya que cuando se refiere a él lo hace por su nombre. Es una sesión en la que el tema son las relaciones que ella elige establecer con los hombres, como buscando parejas que de antemano sabe se van a ir, que no estarán con ella mucho tiempo. Al final también le devuelvo que en su sueño refleja el deseo de que su papá estuviera ahí para apoyarla a pesar de la distancia y del poco contacto telefónico que tiene con él.

El tercer momento del desarrollo de la psicoterapia con Alejandra está dado por la confesión del inicio de la vida sexual. La sesión empieza con el tema del cuerpo, pues habrá un baile para el día de las madres donde ella será la que ponga la coreografía de

danza árabe, situación que genera conflicto con su maestra pues el vestuario que Ale sugiere a la profesora le parece “indecente”. Sus amigas la apoyan porque quieren bailar con el vestuario propio para esa danza. Comienza a hablar de ella y de sus amigas y de los temas que comparten y dice “tengo que confesarte algo: ya no soy virgen desde segundo, yo sé que estoy muy chica para eso pero todas mis amigas ya han tenido relaciones”.

Su primera vez fue con un chico amigo de su hermano, estaban saliendo para conocerse, él la invitó a su casa, no había nadie y fue ahí donde sucedió. Alejandra dice que su primera experiencia sexual no le gustó pues sintió mucho dolor. Dice que no lo había dicho antes porque pensaba que era algo que podría yo como terapeuta decirle a su mamá.

Tuvo luego otra experiencia sexual con el primo de su amiga, es cuatro años más grande que ella, con éste chico aunque busca tener relaciones dice que disfruta el preámbulo pero en la penetración es dolorosa por el tamaño grande del pene de su amigo. Desde ese momento ella continúa teniendo experiencias sexuales, sus encuentros con los muchachos son frecuentes y con diferentes parejas, incluso algunas veces no se protege. El más reciente es un muchacho que vive por su casa, con él las relaciones le han parecido mejores, dice que le gusta verse desnuda sobre ellos. El patrón que tiene es de estar en el coito y no llegar al orgasmo ni ella ni los chicos, los “corta” como ellos mismo se lo han dicho. Le gusta que la busquen pero ella termina buscándolos. Luego de abrirse el tema de la sexualidad me parece que la primera imagen que tuve de Alejandra fue una pantalla, pero ahora me pregunto si esta nueva imagen no lo es también ya que al colocarse en el lugar de riesgo y de jugar el papel de la promiscuidad se encuentra queriendo ocultar aquellos sentimientos y pensamientos que le generan la problemática alrededor de un abuso del cual no ha querido hablar y de todo lo que conlleva la difícil situación familiar y la suya propia por la etapa del desarrollo en la que se halla.

Es justo en éstas sesión que yo le aviso que me iré del Centro Comunitario y que lo mejor para ella es que continúe con la psicoterapia, ella empieza a cuestionarme (cosas que no hacía) sobre si podría seguirla viendo en otro lugar aunque no fuera ahí, a lo que le digo que no me sería posible pues me iré de la ciudad. Le explico un poco lo que sería la derivación aunque no le agrada mucho la idea, aun así que dice que lo pensará.

La siguiente sesión inicia contando la fiesta del viernes, en la que conoció a un chico y se fueron a una recámara para tener relaciones, fue ahí donde no se protegió. En esa sesión nuevamente se habló sobre el cuerpo, la sensación del orgasmo y la

masturbación. Alejandra dice que no se atreve a tocarse, que no conoce su cuerpo y que no ha experimentado un orgasmo, le gusta que los muchachos la busquen y se excita mucho con las caricias pero luego en la penetración ya no suele resultarle placentero. Esta vez intervengo con preguntas directas sobre un posible embarazo o el contagio de una enfermedad de transmisión sexual, a lo que ella responde que no había pensado en eso, en el embarazo sí, cuando no se cuida, pero en los contagios no. También luego de haber tocado el tema del término de la terapia, me dice que piensa irse ella antes que yo me vaya (yo estaré más de un mes a partir de ésta fecha en el Centro Comunitario), que se irá con su papá a Cozumel, allí piensa aprender inglés y trabajar para seguir estudiando. Insiste en que va a hablar con él y que seguramente la siguiente sesión me dirá si es definitivo. Nuevamente le sugiero continuar con la psicoterapia, pero insiste en que no será así porque ella también se va.

Me deja la impresión de que esta es la respuesta directa ante lo que ella siente como un abandono, ya que sus historias de “abandono” han sido muchas, por eso le devuelvo que yo no la estoy dejando así, de un día para otro, que las cosas surgen y uno debe tomar las oportunidades si es que así lo desea, pero que justamente porque tenemos ya tiempo trabajando bien, es importante que ella siga haciéndolo, pues parece que los temas más complicados comienzan a asomarse. Deseo dejarle claro entonces que yo no la estoy abandonando y que la dejaré en muy buenas manos. También le regreso que es ella ahora quien prefiere dejarme para no tener que sentir otra vez que son los demás los que se van como ya lo hizo su papá, su abuelo, su hermano y la decepción el dolor tan grande con lo que pasó con su tío. Ella se sonríe y dice que sí, que sus planes empezaron cuando yo le dije que teníamos que empezar a terminar con la terapia.

Sin saberlo (pero sabiéndolo), ésta resulta ser la última sesión, pues a la siguiente ella misma avisa que no podrá ir porque tiene cosas que hacer para la escuela. Luego para la siguiente sesión no llega pero tampoco avisa. Para la tercera vez que no se presenta, así que llamé desde el Centro Comunitario, contestó su mamá y dijo que Alejandra seguiría yendo, sin embargo deja de asistir. Yo dejo la clínica un mes después de esto. Luego el coordinador del Centro me informa que un día llegó a buscarme (aún cuando sabía que yo ya no estaría allí), así que le llamó por teléfono, pero no contestó, me imagino que algo difícil debe estar pasando porque iba la madre con ella, así que regreso al Centro Comunitario para agregarlo al expediente y dejar por escrito la urgencia

de que Alejandra siga con terapia psicológica, además de dejar al coordinador al tanto del caso y de la urgencia de continuar con la atención para la paciente.

Alejandra vive cerca del Centro Comunitario y aunque ha aprendido a cuidarse, sus amigos y conocidos son de ahí, donde las fiestas con droga y alcohol son frecuentes. Ella se encuentra expuesta a ambientes de violencia y ha estado metiéndose con ellos, está expuesta en ambiente de vulnerabilidad, y aun cuando tiene cosas como las actividades de música e idiomas que la motivan, también es verdad que poco a poco ha ido tomando riesgos y teniendo actuaciones que la ponen en situaciones de mucho riesgo, como ya se menciona en éste apartado. A continuación se presentan los resultados de la aplicación de la prueba de Relaciones Objetales que servirá para observar cómo es que se han establecido sus primeros vínculos con la amor/odio con sus padres y cómo esto ha influido en las relaciones interpersonales actuales.

5.1.3 Aplicación y análisis de la prueba TRO

A continuación se presentan las historias realizadas por Alejandra en el Test de Relaciones Objetuales de Phillipson. Su actitud ante la prueba fue de aceptación e interés. Su tiempo de reacción en las láminas fue bastante largo ya que comprendía entre uno y tres minutos. Para facilitar la lectura de la interpretación y análisis de la prueba, se agrega a cada relato, la imagen que le corresponde. Los resultados se expondrán también de manera resumida en tablas, siguiendo los lineamientos propuestos por el test.



A1

A1. Había una vez un hombre que buscaba la felicidad, un día decidió salir en busca de la felicidad, salió de su casa y siguió el camino todo derecho, iba siguiendo una estrella, él pensaba que al seguir la estrella iba a encontrar la felicidad. Pasó días buscando pero un día se dio cuenta de que no podía alcanzar esa estrella, entonces se decepcionó y se fue de vuelta a casa, pero al llegar a casa se dio cuenta de que le faltaba algo, entonces él agarró sus maletas y se fue a viajar a todo el mundo, pero cuándo viajó por todos los continentes y no halló lo que buscaba, entonces se compró un perro y lo quiso y lo olvido, hasta que el perro se murió de viejo y se dio cuenta de que eso tampoco era lo que buscaba.



A2

A2. Había una vez dos niños, una niña y un niño que se conocieron desde bebés y crecieron siendo los mejores amigos y eran muy unidos y se contaban todo. Ella le gustaba a él, pero ella no lo sabía, entonces cuando pasaron a la prepa él le declaró su amor, fue cuando ella se dio cuenta de que también lo amaba, entonces siguieron juntos hasta terminar la prepa y en la Universidad él le pidió que se casaran y ella aceptó, pero nunca se casaron por miedo, él le compró una casa a ella y la hizo justo como ella soñaba. No pudieron tener hijos pero aun así ellos se amaban, vivieron toda su vida juntos hasta que se murió ella y él se murió de tristeza.



A3. Había dos amigos que iban a la secundaria y eran los mejores amigos pero no sabían qué estudiar, entonces se les ocurrió que te podías hacer rico siendo narcotraficante y se lo comentó a su amigo, ellos soñaban con ser ricos, así que se metieron al negocio y consiguieron la mercancía y ellos hicieron su propia empresa y ellos la vendían y se encargaban de todo pero tenían enemigos. Entonces ellos para que no les hicieran nada se salieron del negocio pero uno de sus enemigos los quería matar aunque ya no estuvieran en el negocio, así que planeó todo y un día que ellos salieron al bar, él los secuestró y los llevó al desierto y ahí los mató.



AG. Había una vez tres hermanos que vivían con su papá, entonces empezó un virus en donde morías pero una parte de tu cerebro no, entonces revivías y se expandió por toda la ciudad y por todo el mundo. Entonces el papá se infectó y los niños se quedaron solos, entonces ellos sólo tenían herramientas de construcción y un arma, quería cambiar de lugar y salieron pero había mucho zombie, así que empezaron a matarlos hasta que se abrieron paso y llegaron a un carro y con ese se trasladaron al campo pero antes de llegar al campo mordieron a la hermana, entonces los hermanos decidieron matarla, y se sintieron muy culpables y se asesinaron los dos.



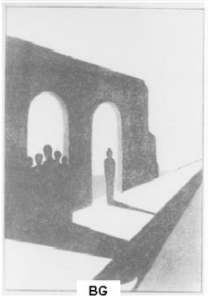
B1. Había una vez unos esposos que se querían mucho pero la señora era muy depresiva pero él no sabía cómo ayudarla, la internó en un psiquiatra y se quedó ahí dos años y cuando ella regresó parecía estar normal pero ella fingía estar así para que no la internaran de nuevo, pero ella se sentía muy triste y ya no quería vivir, entonces envió a su esposo por las compras y cuando él se fue, ella se cortó las venas y cuando él llegó ella ya estaba muerta. Él se sentía muy culpable y también se suicidó.



B2. Había dos amigos que odiaban la escuela, ellos compartían estos sentimientos y pensamientos, ellos iban en primaria en segundo y siguieron hasta quinto pero ya no soportaban estar ahí. Los maestros eran muy exigentes y les dejaban mucha tarea y si no la hacían los castigaban. Una vez ninguno de los dos hizo la tarea y los castigaron y empezaron a planear todo para hacer explotar la escuela y fueron al siguiente día en la noche, fueron a hacer explotar la escuela. No había nadie adentro, le prendieron fuego y se echaron a correr. Nunca descubrieron quiénes fueron pero mucho tiempo después ellos se sintieron muy culpables y se entregaron.



B3. Había una familia y vivían muy felices pero el niño era muy serio y estaba loco. Una vez su mamá se embarazó pero él estaba muy celoso de su nuevo hermano y no quería que su mamá lo tuviera, él quería matar al niño y se pasó mucho tiempo planeándolo y su mamá ya tenía ocho meses. Un día mientras su mamá dormía fue y acuchilló su panza, pero su mamá se desangró y se murieron ella y el bebé, su papá no lo quería entregar a la policía pero tampoco lo quería ver. Lo dio en adopción.



BG. Había una vez un hombre que era muy solitario y no tenía muchos amigos, era muy serio y casi no le gustaba hablar. Sus gustos eran extraños y a los demás les parecía como una persona rara. Él era pintor y le gustaba ver el mar y su lugar favorito era la costa que tenía unos arcos. Él iba todas las tardes allá y un día conoció a una amiga que le cayó bien y lo comprendía y todas las tardes se veían en la costa y platicaban y se convirtió en su mejor amiga, pero ella estaba enferma del corazón y un día se murió y él se quedó solo de nuevo.



C1. Había una vez dos niñas que eran muy unidas y eran los mejores amigas, nunca estuvieron en la misma escuela pero aún así se veían todo el tiempo y fueron creciendo juntas y cuando cumplieron la mayoría de edad se compraron una casa entre las dos y salían a todas partes juntas e iban a las fiestas juntas. Todas las tardes tomaban el té y así pasaron los años y ellas seguían siendo las mejores amigas y envejecieron juntas hasta que se murieron.



C2. Había una vez unos novios que se conocían desde la secundaria y su amor fue creciendo hasta que en la universidad decidieron vivir juntos, se amaban incondicionalmente y decidieron casarse pero el chavo estaba muy confundido y una noche antes de casarse huyó de la casa mientras ella dormía, él hizo sus maletas y desapareció. Al siguiente día ella canceló todo y se encerró en su cuarto. Pasaron varios días y ella todavía no salía hasta que un día salió y decidió buscarlo pero nunca lo encontró.



C3. Había una vez una familia que era el papá, la mamá y la hija y como era hija única, era la adoración de sus papás. Un día el papá la llevó por un helado pero la descuido y la secuestraron. Él la buscó desesperadamente pero no la encontró, así que fue a casa y recibió una llamada y tenía que dar 20 millones para recuperarla. Él venía de una familia rica, así que consiguió fácil el dinero pero en el intercambio del dinero por la niña, él se equivocó y se llevaron a la niña y al dinero. Él dio a la niña por perdida y se rindió pero su esposa se lo recordaba mucho hasta que un día él se sintió muy culpable y se suicidó, pero todavía seguía viva la niña, entonces la mamá fue a la policía y le ayudaron a recuperarla. Tardaron seis meses y al fin la recuperaron.



CG. Había una vez un niño que vivía en Irak y tenía 13 años, y él iba a la escuela, aparte trabajaba pero llegaron tropas americanas y el país entró en guerra y se llevaron a todos los niños a la guerra. Él se trató de esconder pero lo encontraron y se lo llevaron y le dieron armas para que peleara. Faltaba muy poco para que lo llevaran a la guerra pero en eso los atacaron, mataron a muchos niños pero cinco quedaron vivos y los hicieron prisioneros y les dijeron que si contribuyen los iban a dejar libres. Aceptaron y se volvieron soldados y lucharon dos años hasta que por fin los liberaron y él regresó con su mamá.



LM. Había una vez una niña que soñaba con viajar a la luna pero no quería ir sola, ella quería ir con su amado, aunque ella no tenía, esperaba que al encontrarlo él la acompañara en su viaje. Ella fue creciendo y no encontró a nadie, hasta que una vez encontró a alguien. Hicieron una gran amistad y luego se convirtieron en una pareja perfecta. Ellos compartían sus mismos deseos y pensamientos. Ellos no viajaron a otro planeta pero cada noche en sus sueños viajaban juntos a otro mundo. Ellos envejecieron juntos, no pasaba ni un momento en que uno no pensara en el otro. Su amor era tan grande que ni siquiera otras personas pudieron destruirlo. Ellos formaron una familia y cuando ya eran viejitos ellos murieron juntos y esos fueron los años más felices de su vida.

5.1.4.1 Interpretación psicodinámica

Alejandra deposita en la situación psicoterapéutica un lugar para buscar respuestas a sus preguntas, para encontrar “la felicidad” aunque ella misma sabe que no sabe lo que está buscando. Transferencialmente hay incertidumbre sobre si la terapia es un camino para esa búsqueda. Se siente sola a pesar de estar rodeada de gente, es un sentimiento de desamparo ante la situación regresiva de dependencia. Ante la imposibilidad de estar sola su identidad se ancla a la parte depresiva que ella percibe dentro de sí ya que aun cuando algo afuera puede cuidarla y trata de salvarla, no lo logran, no le es posible ver alguna opción para salir del estado de tristeza en el que se encuentra.

El sentimiento de culpa por aniquilación de los objetos primarios de amor es tan fuerte, que el castigo por la falta es la muerte. La fantasía de la terapia es de “estar juntas para siempre” terapeuta y paciente, hasta la muerte como ese fin último. La ansiedad de la separación la lleva a omitir dificultades y fantasear un recorrido hasta la vejez y la muerte en compañía siempre de alguien.

En la situación de pareja, ésta es idealizada en el sueño de un compañero para toda la vida, donde el amor dura para siempre. Aunque existe el miedo a los ritos de compromiso como lo es el matrimonio, lo cual se relaciona también con la imposibilidad de dejar entrar a un hijo, quedando la pareja (que también es la pareja parental) como un amor simbiótico que luego culmina en un final donde ambos mueren casi juntos. Quien debiera proteger a la pareja no lo hace y por ello se siente en total desamparo, el externo a la pareja es un tercero que amenaza y les causa daño. El deseo de acabar con el sufrimiento lleva a la situación de destruir aquello que causa perjuicio, pero al lograrlo la culpa es tan grande que deben confesarlo para ser castigado. Se manifiesta el duelo por la huida del padre y también un duelo por los objetos primarios de amor. Las posibilidades yoicas en Alejandra procuran la búsqueda de aquel objeto perdido tanto en el padre real, como en aquellos objetos primarios que nunca volverá a encontrar.

En cuanto a la situación edípica, la triangulación se hace imposible cuando el hijo es el personaje que destruye la unión de la pareja, llevado hasta deseos sádicos de muerte. El ataque es proyectado desde el hijo hacia la pareja, donde el odio y la envidia se explicitan en forma directa en el relato de asesinato en la lámina A3, aunque es también un relato que muestra los temas que circulan contantemente en las noticias del país como lo es el narcotráfico y los asesinatos por estar dentro de las organizaciones delictivas. En el relato de la lámina B3, la posibilidad del nacimiento de un nuevo integrante que rompa con la relación no se permite, de tal modo que la solución sería el aniquilamiento del objeto nuevo que amenace con robar el cariño de los objetos parentales, aunque esa destrucción implique también la muerte de los objetos de amor mismo. La situación triangular despierta gran ansiedad ante el recuerdo de que es el padre quién pierde a la hija y al cometer el “error” la vuelve a perder. Una culpa que se vuelve insoportable y que como a lo largo de todas las historias sólo será calmada con la muerte, con el autocastigo. La madre también es pensada como culpable, pero por la pérdida del padre, sin embargo la madre no cae nunca, es ella quien resuelve todo mejor cuando no está el padre.

En la situación de grupo predomina la angustia ante la agresión a las primeras figuras de amor, tal como se viene apreciando también en la situación individual y de pareja, así como en la tríada. En el caso de la serie A, el padre no muere, pues lo salva ante la culpa de no quererlo, de culparlo también por las desgracias de la familia. La capacidad para tolerar el daño hecho a los objetos, es nula, a tal punto que el castigo debe ser el suicidio. Es tanta la culpa por matar a la madre que deben pagar con su vida. Se observa también la nula capacidad para elaborar pérdidas. En la situación grupal siente la incompreensión de los demás, se siente sola y rechazada por ser diferente a ellos. Cuando logra tener a alguien, éste también la deja porque muere. Es la pérdida el objeto, lo que le causa una gran angustia, la cual no puede procesar, y es que el ambiente tampoco es capaz de contenerla. La relación con la autoridad es de total indefensión a verse pequeña y a merced de las órdenes de los demás. Siente no poder hacer nada, hay un total sometimiento al superyó que luego de seguir da la libertad, pero solo lo hace para volver con la madre.

Finalmente, la lámina en blanco deja ver su búsqueda incesante de una persona que se quede con ella para siempre, que no abandone; proyecta en la historia sus deseos por encontrar la incondicionalidad del otro llevado al extremo, en fantasías de amor utópico.

Para presentar la información, ésta se ha organizado en un cuadro (figura 2) donde se muestran las diferentes situaciones de relaciones interpersonales y las series a las que corresponden. En él se puede observar que en la situación de soledad hay una imposibilidad para tolerar dicho vacío e incluye personajes en los cuales establece un vínculo de elevada dependencia. Los desenlaces para las historias es que aquellos personajes que fueron incluidos la dejan sola nuevamente, lo cual provoca ansiedad ante el abandono.

En las situaciones de dos personas los vínculos también tienden a ser gran dependencia, se repite la ansiedad a la separación de la diada por la percepción de un ambiente hostil que provoca desgracias en las historias. Sentimientos de soledad, búsqueda de reparación a las pérdidas, con intentos de reparación no exitosos.

En las historia que muestran la situación de tres personajes, a diferencia de las situaciones de una y dos personas, aquí no hay inclusión de personajes, pues el tercero es visto como el elemento hostil que ataca. Los vínculos con las figuras parentales son ambivalentes. No permite la entrada de un tercero a la diada y ante ello la respuesta es de

aniquilarlo aunque en ello se aniquile también al objeto primario. Se observa también una imposibilidad de liderar con la culpa ocasionada por la destrucción de los objetos amorosos, la cual refleja en las historias como la agresión vuelta contra sí mismo y el suicidio como consecuencia de dicha imposibilidad de elaboración.

Finalmente, en las situaciones de grupo, la percepción del ambiente es de hostilidad, de falta de apoyo y amenazador. Se expresan sentimientos de soledad que en algunas historias intenta ser reconciliado mediante la inclusión de personajes que sin embargo al final abandonan.

	Situación de una persona	Situación de dos personas	Situación de tres personas	Situación de grupo
Serie A	Ante la imposibilidad de estar sola incluye personas y animales. Ansiedad constante por el abandono	Relación de dependencia. Amor utópico. Ansiedad ante la separación	Vínculos de pareja estrechos. Un tercero que ataca y mata. Ansiedad ante la presencia de personas que hagan daño.	Percepción de un ambiente peligroso que termina aniquilando a la familia. Relación fraternal ambivalente, de culpa y sin reparación del vínculo. La muerte (suicidio) como medio para terminar con la culpabilidad sentida tras la agresión a figuras de amor.
Serie B	Introduce a otro personaje que la abandonará. Relación afectuosa pero insegura y destructiva. Depresión y culpa	Relación de complicidad y amistad. Culpa y reparación de los errores cometidos. Tendencias sádicas hacia los que daña.	Vínculos ambivalentes amor-odio con las figuras parentales. Celos patológicos ante llegada de un hermano que llevan a la aniquilación del objeto intrusivo y también del objeto de amor. Imposibilidad de reparación	Percibe al grupo como ajeno, no apoya. Sentimientos acentuados de soledad. Cuando llega alguien surge la ansiedad a perderlo. El final se visualiza un futuro fatídico.
Serie C	Relación de dependencia. Homosexualidad.	Relación ambivalente. Abandono de la pareja. Tristeza y soledad. Busca reparación pero no lo logra.	Visualización de una figura paterna que falla y huye al no poder enfrentar la responsabilidad de la familia. Debe pagar su culpa con su propia muerte. Es la madre quién logra salvar a la hija.	Percepción de un ambiente que ataca, autoritario, hostil que puede llevar a la muerte. Regreso al encuentro con la figura materna que debe proteger. Un final en la historia que no implica la muerte del personaje principal o de las figuras de amor.

Figura 2

Cuadro de situaciones y series. Caso 1.

En cuanto a las relaciones de objeto observamos (Figura 3) que se desean las relaciones de dominación sádico-agresiva en donde se pueda tener el control sobre el objeto, es también una posición infantil dominante que exige ser el único objeto de deseo del otro. La mayor parte de las historias tienen un desenlace negativo impregnado de muerte y desconsuelo a pesar de los esfuerzos por buscar el vínculo con los demás.

El gran temor es a perder al objeto y que entonces pueda verse privada del afecto del mismo. Por otro lado, hay una marcada y mayoritaria tendencia y miedo a destruir al objeto, muchos de los desenlaces contienen muertes de los personajes, ya sea por suicidio, por asesinato o por muerte natural. El núcleo de las historias en torno a la relación con el objeto es de pérdida, de la búsqueda del mismo sin conseguirlo.

	RELACIONES OBJETALES DESEADAS				RELACIONES OBJETALES TEMIDAS							
	Infantil-exigente	Dominación sádico-agresiva	Sádico sexual	Rivalidad agresiva	Falta de desenlace	Desenlace positivo	Desenlace negativo	Perdida del objeto	Destrucción del objeto	Privación de afecto, rechazo, abandono	Retaliación del objeto: ataque, castración, destrucción	Lesión física
A1							1	1				
A2	1						1	1		1		
A3							1		1		1	1
AG		1					1		1		1	1
B1	1	1					1	1				1
B2		1				1			1		1	
B3	1	1					1		1		1	1
BG							1	1		1		
C1	1					1						
C2		1					1	1		1		
C3		1				1		1	1			1
CG						1				1		1
LM	1					1						

Figura 3

Cuadro de relaciones objetales deseadas y temidas. Caso 1

Los vínculos primarios que se establecieron con los objetos de amor, están llenos de angustia ante la pérdida. La conformación del Yo ha sido en torno a la búsqueda del objeto, lo cual ha llevado a la paciente a ponerse en riesgo para conseguirlo. Las relaciones de objeto primarias se observan inestables, deficitarias y angustiosas.

5.1.4.2 Interpretación según los indicadores de violencia

Los indicadores muestran dentro de las historias los sentimientos depresivos que aparecen en casi todos los relatos, así lo vemos en la figura 4 que contiene la relación de la aparición de los indicadores en cada lámina. Los temas que aparecen son de tristeza y sentimientos de soledad, con intensos pensamientos sobre la muerte. También podemos observar aparecer la necesidad enorme de vínculos protectores en donde los relatos versan sobre las situaciones de abandono y de amenaza, momento en los que no están las figuras protectoras que puedan resguardar.

- | | |
|--|---------------------------------------|
| 1. Sentimientos depresivos | 8. Desconfianza hacia los adultos |
| 2. Conductas autodestructivas | 9. Baja autoestima |
| 3. Presencia de angustia | 10. Distorsión de la imagen corporal |
| 4. Aislamiento social | 11. Conductas evitativas |
| 5. Conductas sexualizadas | 12. Agresión asimétrica |
| 6. Culpa | 13. Necesidad de vínculos protectores |
| 7. Vergüenza y sentimientos de estigmatización | 14. Dificultad interpersonal |

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
A1	1												1	
A2	1												1	
A3		1	1									1	1	1
AG			1			1	1					1	1	
B1	1	1				1	1						1	
B2			1			1		1						1
B3		1	1											
BG	1			1			1		1				1	1
C1											1			
C2	1						1						1	
C3	1	1	1			1	1	1				1	1	
CG	1		1					1				1	1	
LM	1												1	

Figura 4

Tabla de Indicadores de violencia por cada historia. Caso 1.

Las historias se acompañan de altos contenidos de angustia donde hay miedo y temor frente a situaciones catastróficas que en sus relatos involucran la muerte de algún personaje. Ésta indicador se relaciona también con el ambiente de violencia en el cual ella

se ve inmersa, en algunas láminas habla de secuestros, tráfico de drogas, homicidios y atentados. El contexto por tanto, ha influido en las opciones hacia las que Alejandra ha optado para la búsqueda de sus figuras identificatorias, que al no contar con vínculos emocionales fuerte con las figuras primarias, se convierte en un blanco fácil para entrar a ambientes de adicciones y conductas de alto riesgo.

Finalmente, en el cuadro podemos ver, aunque en menor medida, la presencia de sentimientos de culpa y de vergüenza y arrepentimiento por las acciones cometidas, es una culpa que como ya se había mencionado, debe ser pagada con la propia vida. Se repite también algo que es importante relacionar con el motivo de consulta y la historia clínica de la paciente y, es el abuso por parte de su tío, que en éste caso, las historias del Test de Relaciones Objetales dan cuenta de un temor a sufrir algún tipo de daño por parte de una persona mayor. Esto mismo se relaciona también con lo expuesto al principio sobre los sentimientos de tristeza y la necesidad de figuras protectoras.

5.1.5 Conclusiones

Tanto en la revisión de las historias realizadas en la prueba como en los indicadores de violencia utilizados, el tema siempre presente es el sentimiento de tristeza, el desamparo y la falta de apoyos visualizados para poder salir de ello. Si nos remitimos al desarrollo de las sesiones con Alejandra, vemos que los temas también versan sobre aspectos depresivos notorios en su personalidad, sin embargo, el Test pudo arrojar datos importantes para el trabajo psicoterapéutico como lo fue la imposibilidad de dejar entrar a un tercero dentro de la diada y las angustias tan grandes que esto le generaba al punto de despertar los deseos sádicos más arcaicos.

Se pudo observar también la necesidad de castigo ante la culpa por la aniquilación de los objetos primarios de amor. Castigo que debía ser llevado hasta la aniquilación misma del sujeto, por ello las historias siempre llenas de muerte. Algo también importante que logro verse, fue el duelo por el padre ausente y el temor por el daño que el exterior y, en concreto la posición de indefensión ante los adultos o figuras más fuertes que pudiera causar. Coincide con los sentimientos de soledad, con la necesidad de vínculos protectores que la han llevado a una búsqueda de compañía que la ponen en situaciones de algo riesgo como lo son las drogas y las relaciones sexuales sin protección.

Los sentimientos de indefensión se asocian al poco apoyo que hay por parte de la madre quien no ha podido tampoco defenderla desde que era niña. El mayor temor de Alejandra es a perder al objeto de amor, pero se teme a sí misma y a sus pensamientos hostiles con respecto a ese mismo objeto. Es tal la intolerancia al daño causado que entonces debe buscar el castigo fuera. Puede ser también una consecuencia de ello, las conductas de riesgo que toma.

El reflejo de un contexto permeado por la violencia se hace tanto en las historias del test como a lo largo del desarrollo de las sesiones. Ella expresa su temor a que pueda sucederle algo en la calle, habla sobre los robos en su colonia, lo que escucha en la escuela, de alguna manera hay un Yo que intenta defenderse dando juicio de realidad, pero nuevamente el autocastigo se impone y ella misma busca ponerse en riesgo una y otra vez.

5.2 Caso 2

Nombre: Mario	Edad: 13 años
Escolaridad: Primer año de secundaria	Fecha: Enero, 2011

5.2.1 Motivo de consulta

Mario llega referido por la escuela ya que sus calificaciones son muy bajas, no quiere estudiar, no le hace caso a la madre y ha tenido conductas que le han hecho pensar a la madre que es necesaria la atención psicológica para su hijo. Dichas conductas son que deja de comer durante el día y luego, a escondidas, come grandes cantidades de comida. La madre refiere que cuando ella lo ha visto, se da cuenta de que come con desesperación, “como con mucha ansiedad”. Lo que ella ha notado es que Mario se aísla mucho, siempre está solo, viendo tele o en los videojuegos, pero solo. No le gusta cuando esta su papá porque siempre termina regañándolo.

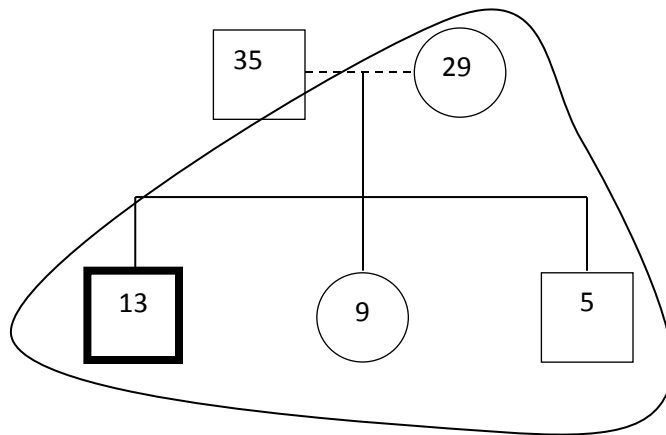
5.2.2 Historia clínica

a) Historia del padecimiento actual

Mario mide aproximadamente 1.65mts., es de complejión gruesa, su cabello es negro y su tez es moreno-clara. A pesar de que su estatura corresponde a su edad, su cara parece más la de un niño pequeño. Llega acompañado de la madre y su hermana menor de 9 años. La madre relata que Mario siempre ha sido un niño tranquilo (se refiere así a él). Desde hace algunos meses empezó a notar las conductas alimentarias llenas de ansiedad. Dice que su hijo habla poco con ella, se la pasa todo el día jugando con sus hermanos, como si fuera también un niño de su edad, ve la tele y se la pasa con los videojuegos, ella no ve que haga la tarea, ella debe estarle insistiendo para que la haga. La madre dice que le pone “de malas” que Mario no la obedezca, que sea lento para hacer las cosas y que sea lento hasta para caminar, no se quiere a veces ni bañar, insiste mucho en las conductas infantiles que él tiene.

La madre piensa que quiere llamar la atención, pues ella pasa más tiempo con sus dos hermanos, les ayuda con la tarea y juega más con ellos. También se ha dado cuenta que cuando Mario se aísla es cuando su papá está en la casa.

b) Familiograma



c) Enfermedades anteriores

Fue atendido en la primaria por una pedagoga debido a problemas de aprendizaje, de atención y de lenguaje, por lo cual tuvo que recursar el primer año de primaria. Su hermana de 9 años toma clases de regularización por las mañanas pues ha ido mal en la escuela, tiene también un hermano pequeño de 5 años que asiste una vez por semana a terapia de lenguaje, en una clínica del sector salud, lugar donde la madre ha sido remitida por la terapeuta del lenguaje, a que reciba ayuda en el mismo centro en el área de psiquiatría, pero debido a problemas con el tiempo, no ha sacado aún la cita para acudir.

d) Historia personal

La madre conoce a su pareja cuando ella tenía 18 años, trabajaba en una fonda donde el señor iba a comer todos los días. Él siempre se ha dedicado a la venta de cilindros de gas por la zona. Empezaron a salir y ella se embarazó, así que decidieron irse a rentar un departamento, sin embargo, la madre comenta que nunca han vivido juntos, el señor llega todos los días a la casa a comer o a cenar, y luego se regresa al norte de la ciudad a la casa de su madre. A veces los fines de semana se queda a dormir, pero el contacto con la familia de él es casi nulo. Al preguntarle a la madre sobre si su pareja era casado o tenía otra familia, ella contestó que no, que él nunca quiso dejar sola a su mamá y que siempre ha vivido con ella, hasta hace un par de años que murió, lo cual lo ha afectado mucho pues su carácter es desde entonces mucho más cambiante.

El padre de Mario se niega rotundamente a asistir a la consulta, aunque la madre dice que él podría hacerlo pues su trabajo se lo permite, porque es él quien maneja el camión y reparte el gas a las casas, pero que no quiere y eso también le molesta a ella pues piensa que no quiere hacerse cargo de lo que le pasa a sus hijos.

e) Infancia

Mario fue un niño no planeado, el embarazo fue el motivo para la unión de los padres, aunque éstos nunca hayan vivido juntos. El embarazo fue difícil y la madre dice no haberlo disfrutado, por causa de todos los problemas que tuvo que enfrentar con su familia, la cual aún le reprocha que no se haya casado “bien”.

La madre cuenta que Mario siempre fue un niño tímido, muy serio, pero bueno, porque aunque le cuesta trabajo, le ayuda con los quehaceres de la casa.

f) Adolescencia

Mario es un chico que ha tenido dificultades para integrarse a la escuela y a los grupos de su edad, tiene 13 años y hace regresiones marcadas hacia la infancia. Hay una total dependencia hacia la madre. No expresa interés en alguna actividad en específico. Le cuesta mucho trabajo iniciar y terminar actividades, las tareas escolares las realiza sólo

por orden de la madre. Dice sentirse cansado y tener sueño durante el día. No logra poner atención en las clases pues se distrae con facilidad. En casa lo que más le distrae es la televisión y los videojuegos.

Con el padre hay poca comunicación, los sentimientos son de marcada ambivalencia. El padre está ausente, es una figura hostil y represora dentro de casa. Una de las cosas que suceden frecuentemente es que al llegar a la casa a cenar quiere que todos estén sentados en la mesa, luego les pregunta cómo les fue en la escuela, y aún cuando no haya novedades negativas, sigue haciendo preguntas de tal modo que termina recordando eventos del pasado que finalmente llegan al regaño de alguno de los hijos, que son en mayor grado hacia Mario, como lo narra la madre y el mismo paciente lo refiere en repetidas ocasiones.

Con sus hermanos se lleva bien, sobre todo juega mucho con el niño más pequeño de 5 años. Su hermana suele pelear porque dice él mismo “es muy caprichosa y consentida, terminan creyéndole a ella y no a mí”. Es una de las cosas que más le molesta, pues aun cuando él trata de exponer sus puntos de vista, dice que éstos no suelen ser escuchados.

Con la madre la relación es estrecha, sin embargo, a ella se le observa saturada y cansada de no saber qué hacer con las conductas desconcertantes de Mario, ella dice “yo no sé qué es lo que me falta como madre si lo doy todo, me levanto de madrugada para hacer todo el quehacer y tener el desayuno listo, todo está limpio, yo estoy con ellos todo el tiempo, yo quiero que estudien que no se queden como yo que no sé hacer nada más que limpiar casas”. Ella mira poco a sus hijos a pesar de estar siempre con ellos, se la ha sugerido ya que tenga también un espacio de atención psicológica.

5.2.3 Desarrollo de las sesiones

En la primera sesión Mario llega acompañado de su madre y sus dos hermanos menores, entran todos al consultorio, la colocación que ellos eligen al sentarse dejan ver el distanciamiento que hay entre él y su madre. La madre comienza hablando del motivo de consulta, el cual dura pocos minutos pues les digo que será necesario tener una sesión

solo con ella para realizar la historia clínica. Le pregunto a Mario sobre lo que piensa, él mantiene la cabeza agachada durante toda la sesión pero responde a mis preguntas, dice que no sabía que iba a ir con el psicólogo, pues su mamá no le había dicho nada, él no está de acuerdo en ir, sin embargo luego de explicarle un poco que las primeras sesiones son de prueba y que luego decidiremos juntos si se inicia el proceso, entonces acepta continuar yendo.

En la entrevista con la madre, ella refiere que la relación con su marido es mala, él llega todos los días a la casa ya sea a comer o a cenar, son momentos en los que tanto ella como los niños se estresan mucho pues sólo llega a regañar y dice “es que no podemos tener una comida en paz, tranquilos todos”. Ella piensa que la presencia del padre en la casa interfiere directamente con las conductas de inanición y atracones que tiene Mario. Cuenta un evento en el cual él se negó a comer durante todo el día, a la mañana siguiente ella tenía una olla de frijoles refritos para la comida de la tarde, fue entonces que descubrió a Mario en la cocina comiéndose la olla de frijoles entera, ella solo lo observó hasta que terminó y cuando lo hizo le pregunto lo qué le estaba pasando, a lo que él le respondió sólo que tenía hambre. Sin embargo fue el suceso que llevó a la madre a pensar que la atención psicológica era necesaria.

Otra preocupación de la madre es que piensa que las conductas tan infantiles de Mario no son normales para un niño de su edad, dice que al ir caminando por la calle habla como un bebé de dos años, que la agarra como queriéndose acurrucar como un bebé en sus brazos, eso a ella le molesta mucho y lo regaña por esto, sobre todo cuando van en la calle y ella ve que la gente los observa, eso le enoja mucho. Piensa que quizás sea para llamar su atención, pues ella dedica más tiempo a sus otros dos hijos.

Durante las primeras sesiones que comienzan en el mes de enero, Mario entra al consultorio con la cabeza baja, habla muy poco y cuando lo hace no deja de mirar hacia el piso. Dice que le cuesta trabajo hablar porque él pensaba que ir nuevamente al psicólogo sería como cuando lo hizo en la primaria donde le ponían a hacer ejercicios en el cuaderno y a dibujar. Los primeros temas que toca son en relación a la escuela. Dice que hablaban sobre el ciberbullyng que él es una víctima pues los compañeros lo molestan diciéndole cosas, o lo empujan y él no hace nada pues tiene miedo de contarle a su mamá y que cuando vaya a hablar sobre eso a la dirección, ellos entonces lo molesten más.

En estas primeras sesiones le hago notar su postura cabizbaja, y la casi total dependencia de la madre. La analogía que tomamos es la de un videojuego en el cual la

mamá sería como el “control” del juego y él los dibujos que se mueven en pantalla. Si bien es cierto que el déficit de atención por el cual fue atendido en la infancia sigue manifestándose, me llama la atención el esmero y cuidado que pone en los detalles, mira el piso, las líneas del consultorio y las llenas de figuras distintas, también en las pinturas que adornan logra ver detalles que dice había logrado mirar desde la primera vez que entro al consultorio. Hablamos de que eso puede ser muy interesante como para hablarlo, ya que todo es importante para la sesión. Poco a poco Mario logra insertarse en la dinámica de la psicoterapia, su postura corporal cambia también y muchas veces comienza con la frase “me quede pensando en lo que hablamos la vez pasada”, ha llevado dibujos y algunos escritos que hace durante la semana de lo que se le va ocurriendo.

Luego de cuatro meses de trabajo, y tras las vacaciones de semana santa, en una sesión del mes de abril, Mario llega comentando que había tenido malos días pues su papá lo regañó porque ese día llegó en la tarde y le pregunto si ya se había bañado, a lo que Mario le contestó que sí, luego el padre le dijo que no importaba, que se volviera a bañar pues olía mal. Mario se sintió muy molesto pero no le contestó nada y lo obedeció. Durante los días de vacaciones estuvieron en la casa de los abuelos maternos, Mario pensó que su papá no iría, sin embargo lo hizo, llevó una casa de campaña que le dijo que armara, luego en la noche le dijo que la quitara y por la mañana otra vez le pidió que la volviera a armar. Nuevamente Mario siguió las instrucciones sin protestar, sin embargo dice que tales cosas le molestaron mucho y la presencia de su papá en casa de sus abuelos le incomodó mucho.

La ambivalencia por parte del padre se hizo notar también en esas vacaciones. El paciente relata que no sabe lo que quiere su papá, pues siempre lo está regañando, sin embargo a veces hace cosas raras como pedirle que se acerque para que le quite los barros, acciones que aunque no le gusten sigue aceptando. Tal ansiedad fue observada por la madre quien al final de la sesión se acercó para decirme que está muy preocupada porque Mario se arranca pedacitos de la piel de sus dedos hasta sangrar. Se dirige a mí pero mira su hijo diciendo que sus “hijos están al revés”, pues la niña de 9 años se comporta como una adolescente mientras que Mario se comporta como un niño.

En la siguiente sesión inicia contando sobre las mejores notas que ha comenzado a obtener en algunas materias, se siente más cerca del lugar del terapeuta, me mira más a los ojos, y con fluidez comienza a decir que no le gusta que le digan lo que tiene que hacer. En ese momento le devuelvo que hay una parte de él que quisiera seguir como

niño para que su mamá haga todo por él, pero que hay otra que desea hacer cosas por el mismo y tomar sus propias decisiones. Empieza entonces a hacer una serie de asociaciones y dice “es como si fueran varios Yos en mí” hay uno que quiere ir a terapia y otro que no quiere ir porque le da flojera levantarse, hay un yo que quiere solo jugar y otro que le dice que debe hacer su tarea. Luego se acomoda sobre el sillón y toma un cojín con el que tapa sus oídos y dice que lo hace para ya no escucharme porque se va a dormir, tiene sueño, se ríe y vuelve a sentarse. Ahí le devuelvo que esa es la manera en la que dormir nos hace cerrar los ojos y no escuchar lo que pasa dentro de nosotros mismo y afuera, también que es difícil asistir a terapia pues significa mirarse, pero que ese “yo” que desea seguir asistiendo a las sesiones es porque hay cosas que se quieren saber y mirar.

En las siguientes sesiones muestra sus dificultades en la escuela como lo han sido las exposiciones, se pone muy nervioso, no le gusta y eso lo tiene muy angustiado pues la fecha se acerca. Hace referencia también a la Lucha libre pues le ha llamado la atención la historia de un luchador quién ha tenido una vida difícil pero a pesar de ello es de los mejores pues nunca ha perdido una pelea. Vio las luchas durante el fin de semana y pensó en hacer los dibujos del luchador para llevarlos a la sesión y mostrarme como es él y cómo pelea. Además me muestra canciones que le han pasado sus amigos al celular. Lo noto más interesado, él mismo va dando cuenta de detalles cuando habla, me avisa cuando se distrae y no recuerda los que estaba diciendo.

Los avances en las sesiones muchas veces se acompañan con la contraparte familiar. Por un lado la madre se encuentra sobreesaturada debido a que sus tres hijos reciben atención profesional médica de algún tipo; los problemas con su esposo son porque ella le reclama una mayor participación en el cuidado y la educación de los hijos. Por otro lado un padre ambivalente, hostil la mayoría de las veces que tampoco logra mirar a Mario, autoritario y que al mismo tiempo no hace corte con la madre.

En la siguiente sesión le empiezo a plantear mi salida del Centro Comunitario y su cambio con otra persona. En el aviso de término de la terapia Mario se mostró tranquilo pero con muchas preguntas al respecto de continuar la psicoterapia con otra persona. Dijo que no quería volver a empezar desde el principio con otra persona, pero que si lo necesitaba pues entonces lo iba a pensar. Le comunico a la madre y ella acepta que se haga la derivación. Para la siguiente sesión Mario llevó unos dibujos en donde muestra de manera extraordinaria el proceso psicoterapéutico, y el trabajo que él ha hecho fuera y dentro de las sesiones. Los dibujos son una historieta solo con los títulos de las escenas,

no tiene diálogos. Mario me la cuenta y me la deja, dice que después hará otra. La historia trata de un hombre que tiene una nave espacial y va por los planetas conociendo y encontrando amigos y enemigos. Es un hombre que busca escalar y ser cada vez más fuerte y poderoso hasta lograr tener una alas.

La siguiente sesión no llega y tampoco avisa para cancelar. A la siguiente que tampoco llega me comunico con la madre pero no contestan en la casa. Finalmente y tras un nuevo intento por saber lo que ha pasado con Mario, llamo con el mismo resultado, es dado de baja voluntaria en el expediente y semanas después salgo del Centro Comunitario.

Del proceso de psicoterapia con Mario me dejo con muchas cosas para pensar sobre los temas que poco a poco se empezaban a abrir. Fueron seis meses de trabajo donde los avances a penas empezaban a darse con más fuerza y fue justo al final cuando empiezan a darse insights y cambios notorios en su comportamiento y en su forma de pensar. Temas como el acoso de sus compañeros, de la hostilidad del padre y la depresión de la madre comenzaban a surgir desde él mismo. Sin embargo no hay que desestimar los logros obtenidos durante el trabajo psicológico, ya que la transición de la preadolescencia a la adolescencia propiamente tal (como lo menciona Peter Blos) fue sostenida en gran medida por el trabajo realizado.

5.2.4 Aplicación y análisis de la prueba TRO

A continuación se presentan las historias realizadas por Mario en la prueba, así como la lámina a la que pertenecen dichas historias. Se observa contenido humano, animal y de fantasías, los roles son de padres e hijos y el vínculo entre ellos es lejano y hostil. Los relatos contienen también el reflejo del contexto social de violencia que rodea a Mario tanto en casa, en la escuela y en general los acontecimientos que se viven en el país.



A1

A1. Es la portada de un libro, hay otra persona sentada, está viendo hacia el frente, la que está parada está viendo hacia el otro lado. El que está parado está viendo la puesta de sol, la cascada que está aquí. Está en un bosque...También se ve un perro, la niña o la persona que está sentada lo está acariciando...ellos son familiares.



A2

A2. Aquí están dos personas, un hombre y una mujer viendo una puesta de sol, están en el mar. Parece la parte romántica del cuento. También están viendo sus manos.



A3

A3. Aquí están tres personas, un niño y dos adultos, es como la parte delo están excluyendo de las cosas, no lo dejan conversar, él se aleja y mira para abajo. La persona que está sola parece que está triste...no se ve qué pasará...Parece que lo están lastimando sentimentalmente...No sabe de lo que hablan...Va a pasar que les

guarde rencor hacia ellos, él recordaría qué pasó, que le dijeron para no dejarlo hablar con ellos.



AG

AG. Aquí veo como si siete personas, cuatro de ellas se están jalando haciendo algo, como si fueran humo, las otras tres nada más están observando. Están en una cueva. Las cuatro personas están siendo jaladas, hay otra parte de tres personas. Hay una en un bote como en el mar...Las tres trajeron a las cuatro hacia una trampa o algo. Esta puede ser el seguimiento de la otra imagen. Que pasa el tiempo y manifiesta su rencor y eso está haciendo que ellos sufran y

desaparezcan. El va a sentir que ya no van a hablar de él y que ya no va a pasar nada, y ya no lo van a excluir de las conversaciones....También está la parte buena cuando se arrepiente el que les tendió la trampa. Se arrepiente y sigue viviendo con eso de que “yo les hice algo”.



B1

B1. Aquí hay una persona pero puede ser que haya dos. Es una habitación, es de noche, se para por cualquier cosa o puede ser que ya estaba levantado y solo se acerque a la habitación, o puede ser que este saliendo...me parece que va a entrar a la habitación, es un rostro de mujer, en el espejo se ve una cara de algo, tiene oídos puntiagudos cara de un demonio, igual atrás del espejo alguien se está escondiendo de algo. Puede ser alguien en la cama si hubiera caído algo pero no quedaría porque si se había caído no estaría subiendo estaría bajando. En la cama hay una persona que se está escondiendo. Es otra vez una venganza, la persona que excluían, o puede ser que no se vengue. No sería de venganza, solo regreso a su habitación porque en el dibujo anterior ya se vengó. Bajo a tomar agua pero piensa que alguien le va a hacer algo por lo que se vengó.



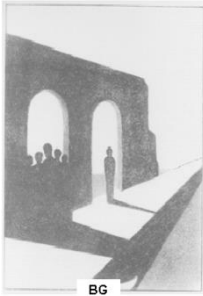
B2

B2. Están dos personas como enfrente de un hotel o su casa, pueden ser dos hombres, uno dentro del hotel y otro que llega a dejarle algo. Está viendo hacia el hotel. Uno viene haciendo contrabando, le da drogas, se las deja, las vende, luego vuelve a traer y le da dinero y así como si fuera el ciclo del agua. A lo mejor los descubre la policía o algo. Los están investigando, luego regresan a lugar porque necesitan pruebas, luego el arresto y les dicen cuánto tiempo va a estar en la cárcel y la multa.



B3

B3. Hay tres personas, una mujer y un hombre y un niño, están siendo reflejados por una luz que está atrás de ellos. Puede ser que haya otra persona. Puede ser que las otras personas no estén y sea como el reflejo de su recuerdo. El niño y los otros hayan venido a pasear, en la carretera chocaron, su mamá y su papá se murió y es el recuerdo que tiene ella, él. Él sólo se queda con el recuerdo de lo que pasó esa vez.



BG

BG. Cinco personas, una excluida, están esperando el tren, pasa lo mismo que en la otra escena. Aquí están burlando de él....No lo están excluyendo, él se aleja, es como acá, recuerda la muerte de sus padres y solito se excluye aquí también, él se aleja de ellos. Ellos están diciendo que por qué se alejará, qué le pasa, qué tiene....No pasa nada, quizás si pasa el tiempo se le va olvidando o no se le olvida y sigue con este recuerdo...Que mejor pasa que se le olvide y siga viviendo.



c1

C1. Hay una persona, es una niña, como si tuviera cinco o cuatro años, está como que en una cabaña y aquí está sola, está del lado izquierdo de la mesa nada más así como buscando a alguien, está sola. Está buscando algo. Pude ser que sus papás hayan salido, la hayan dejado sola, se les olvidó la niña y ella se quedó sola...Se parece a Matilda, ahí empieza a hacer magia...o sigue sola y regresan sus papás y empiezan a hablar con ella.



c2

C2. Ya sé lo que está pasando...me las está dando en desorden (se levanta y busca entre las otras imágenes una para mostrármela, toma la 5) el buró del espejo y la cama, bueno le voy a seguir así....Aquí se terminó de subir las escaleras pero aquí si hay una persona, el que iba subiendo es un hombre y en la cama hay una mujer, él se acerca a la cama y entonces...mm si tiene orden...Soñó algo y fue a tomar agua y regresó a la cama a tratar de dormir, pero no se va a dormir por estar pensando que sus herederos vayan a vengarse de él por haberlos matado...contrató personas para que los llevara a un viaje y los mataron ahí como brujería. Cuando cumplió veinte años los mató. No puede dormir porque piensa que se están vengando de él, si duerme. He tratado de quedarme despierto pero no puedo, después de un rato se duerme y eso es lo que va a pasar.



C3. Está bien borrosa, de dónde los sacaron, está muy raro, a penas se alcanza a ver la otra persona...Ándale son tres, una en un sillón, otra en otro, uno viendo qué pasa como escondiéndose, están conversando sobre algo y esto se parece a la otra imagen donde las otras personas están afuera...Hay un árbol, una lámpara, una mesita de noche. Dos están conversando y uno está viendo qué pasa. Ellos dos están inventado una historia sobre las personas que están afuera. Hay una lámpara roja. Lo que va a pasar es que a lo mejor están pensando por qué los están espiando, pasa como lo hago yo que luego me quedo viendo qué pasa en la calle y las personas voltean a verlo y se espanta porque cree que van a hablar con él.



CG. Están afuera de un tribunal, una corte, va saliendo el acusado, hay como tres o cuatro personas gritándole quién sabe qué, uno bajando las escaleras y ya. Lo que va a pasar es que a lo mejor va al acusado, le van a pedir una entrevista como si fuera el caso de Kalimba y se va a tener que ir y ya...Qué es lo que estaba hablando con la otra persona.



LM. Ahí se muere el que estaba en la corte, bueno mejor no se muere, lo llevaron a la cárcel, luego de cinco años lo dejaron salir, se cambia el nombre, se va de la ciudad, consigue otro empleo, una casa y ahí muere por un atentado y murió afuera del OXO tras una balacera.

5.2.4.1 Interpretación psicodinámica

Le resulta difícil tolerar situaciones de soledad, por lo que agrega personajes humanos y animales a las láminas, sin embargo son personas que permanecen distantes donde el mirar es una contemplación, son pensamientos que surgen y no pueden ser expresados. La relación transferencial distante, hay poco contacto, vive la situación del test como el

comienzo de un libro que va a contar una historia. Incluye también duendes y demonios que suelen ser los responsables de las agresiones a las figuras parentales, lo cual implica que su responsabilidad sobre ello se lo deja a lo “sobrenatural”, es una angustia persecutoria ante la culpa. Se observa desorden interno, no logra definir si entra o sale en relación al proceso de autoconocimiento.

La imagen que ve de sí mismo es la de un sujeto demoníaco por tener pensamientos hostiles hacia los padres, también se refleja el miedo ante las consecuencias del daño infringido a las figuras parentales. Tiene conflictos internos que lo hacen desestructurarse, hay situaciones dentro de él que se esconden y no logra definir. Sentimientos de soledad y abandono por los padres que se han ido. Emociones también de incompreensión que luego será resuelto mágicamente y la esperanza de restauración y mejora de relaciones entre ellos.

En la relación de pareja, la diada es la segunda parte de la historia por contar, la situación es de mayor cercanía emocional, de contemplación en donde cada uno expresa sus sentimientos sin hablar. La pareja es también cómplice de cometer delitos, uno proporciona y el otro acepta aunque lo que hagan sea dañino para ambos. Un tercero es el observador silencioso que no protege pero tampoco daña. La ley entra a la diada y logra imponer su régimen y dar el castigo. Proyección al futuro en una visión fatalista del mismo debido a los sentimientos hostiles hacia los padres que vuelven para vengarse de su aniquilación. Angustia de castración y persecutoria por la culpa a tal punto intolerante que no le permite dormir ni seguir con sus actividades. Incertidumbre ante el posible regreso de los objetos desaparecidos que pugnen por el castigo.

La situación triangular resulta amenazadora para el hijo pues los padres planean hacerle daño ya que no lo deseaban con ellos. El sentimiento es de exclusión y tristeza. Surge la crítica a la conducta indiferente de los padres y el deseo de que aquellos sean castigados por su comportamiento de rechazo al hijo.

El recuerdo de los padres infantiles que han sido perdidos. Hay angustia de separación por la pérdida de los primeros objetos de amor. Elaboración de las pérdidas con angustia ante la soledad. Ansiedad paranoide ante los peligros que se encuentran fuera de la protección del hogar. Los vínculos que se establecen son lejanos, los padres se perciben con gran distancia emocional del hijo, quien observa hacia fuera sin manifestar pensamientos.

En las situaciones de grupo se manifiesta la angustia agresiva hacia los padres, hostilidad derivada de la exclusión que han hecho con el hijo, por tal motivo la venganza

es esa. No hay reparación pero si siente culpa por el daño cometido hacia las figuras de amor. Sentimientos de soledad frente al grupo, el cual tiene el lugar de espectador al que no se recurre, dado que es incapaz de brindar sostén tras la decisión de aislamiento por el recuerdo de la muerte de los objetos amorosos. Un recuerdo que invade y desea olvidar para seguir viviendo. La relación con la autoridad es de aceptación del castigo, el grupo cuestiona y reclama saber lo que pasa. Es la posibilidad de la palabra.

En el desenlace proyectado en la lámina en blanco hace una síntesis sobre los vínculos de hostilidad hacia los padres quienes no han sabido comprenderlo. El complicado manejo de la culpa por la aniquilación de los objetos lo lleva finalmente al destino adverso de la muerte a pesar de ser sorteada a lo largo de la aplicación de la prueba. Esta también la asociación contextual, historias impregnadas por narraciones comunes de violencia.

La figura 5 resume lo expuesto anteriormente según la serie y las situaciones:

	Situación de una persona	Situación de dos personas	Situación de tres personas	Situación de grupo
Serie A	Imposibilidad de estar solo. Tendencias regresivas de dependencia.	Se intenta calmar la ansiedad por la soledad de la lámina anterior. Relación de pareja amorosa.	Sentimientos de exclusión por parte de la pareja parental. Crítica y sentimientos hostiles hacia los padres por el no deseo del hijo.	Reacciones agresivas y de aniquilación hacia los padres que han hecho daño. Tolera el daño hecho a los objetos de amor pero no repara, solo se arrepiente.
Serie B	Angustia persecutoria ante la culpa por el daño a los objetos primarios. Personalidad desestructurada y con interés pero dificultad para la introspección.	Situación de complicidad en la pareja (homosexual) actúa fuera de la ley pero que al final se implanta y se les otorga un castigo.	Angustia por la separación de los objetos de amor. Sentimiento de soledad ante las pérdidas.	Sentimientos de soledad frente al grupo. Los demás no logran sostener, hay aislamiento y ensimismamiento del pensamiento ante la pérdida de los objetos infantiles.
Serie C	Miedo a la soledad y al abandono de los padres. Resolución "mágica" del conflicto y restauración positiva de los objetos.	Duelo por los padres infantiles. Temor y angustia ante un posible castigo futuro producto de los sentimientos hostiles hacia los padres.	Vínculos distantes con los padres. Ansiedad paranoide sobre los acontecimiento de fuera.	Relación positiva con la autoridad que da la posibilidad de la palabra. Asociación contextual.

Figura 5

Cuadro de series y situaciones "Caso 2"

En el cuadro 6 observamos lo que corresponde a las relaciones objetales, donde prevalece el deseo por las relaciones infantiles y exigentes de dominación sádico agresiva hacia los objetos primarios, es decir, busca preservar los objetos primarios omnipotentes, donde la figura central era él mismo, momento en el cual también se podía disponer y controlar a dichos objetos. En las historias prevalecen los desenlaces negativos, donde los mayores temores son a la privación del afecto, al rechazo y al abandono. Las relaciones de objeto temidas son debidas también al miedo a perder los objetos de amor o por el daño que pueda causarles.

	RELACIONES OBJETALES DESEADAS				RELACIONES OBJETALES TEMIDAS							
	Infantil-exigente	Dominación sádico-agresiva	Sádico sexual	Rivalidad agresiva	Falta de desenlace	Desenlace positivo	Desenlace negativo	Perdida del objeto	Dstrucción del objeto	Privación de afecto, rechazo, abandono	Retaliación del objeto: ataque, castración, destrucción	Lesión física
A1					1					1		
A2	1				1							
A3		1					1			1		
AG				1			1		1	1	1	1
B1				1			1		1		1	
B2		1					1					
B3	1						1	1		1		1
BG	1					1		1		1		
C1	1					1		1		1		
C2		1					1		1		1	1
C3				1			1			1		
CG	1					1						
LM		1					1					1

Figura 6

Cuadro de relaciones objetales deseadas y temidas. Caso 2.

5.2.4.2 Interpretación según los indicadores de violencia

De acuerdo a los indicadores utilizados para inspeccionar la violencia y el modo en que ésta queda absorbida en el funcionamiento psíquico expresado en la prueba, Mario muestra mayoritariamente una dificultad interpersonal donde los relatos giran en torno a problemas de comunicación con los demás, en donde los conflictos se resuelven de manera violenta. Existe también una necesidad de vínculos protectores dada la percepción de situaciones amenazantes en las cuales las figuras parentales están poco presentes y no ofrecen cuidado. Los relatos aluden a vivencias de humillación donde los personajes son discriminados y excluidos, lo cual se refleja también en el aislamiento social en donde los actores son vistos totalmente fuera del grupo, ya sea familiar o social. Lo anterior genera angustia ante la problemática catastrófica y por la ansiedad persecutoria fundada por cometer actos de venganza contra quienes lo humillaban. En el cuadro siguiente se resume de manera gráfica:

- | | |
|--|---------------------------------------|
| 1. Sentimientos depresivos | 8. Desconfianza hacia los adultos |
| 2. Conductas autodestructivas | 9. Baja autoestima |
| 3. Presencia de angustia | 10. Distorsión de la imagen corporal |
| 4. Aislamiento social | 11. Conductas evitativas |
| 5. Conductas sexualizadas | 12. Agresión asimétrica |
| 6. Culpa | 13. Necesidad de vínculos protectores |
| 7. Vergüenza y sentimientos de estigmatización | 14. Dificultad interpersonal |

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
A1											1			
A2											1			
A3				1			1	1	1				1	1
AG			1			1								
B1				1		1							1	1
B2		1	1				1						1	
B3	1												1	
BG	1			1			1						1	1
C1	1			1			1						1	1
C2			1			1								1
C3			1				1		1					1
CG				1		1	1							
LM		1	1											

Figura 7

Cuadro de los indicadores de violencia. Caso 2.

5.2.5 Conclusiones

La aplicación del Test de Relaciones Objetales mostró los frágiles vínculos con los primeros objetos de amor, los cuales han influido en sus relaciones interpersonales deficitarias como lo es la falta de seguridad al estar con las personas, los sentimientos de exclusión por parte del grupo y la percepción de un ambiente amenazador en el cual la soluciones son la venganza o la aniquilación propia.

Las historias dan cuenta del ambiente de violencia que existe en el medio social, los relatos hacen referencia a drogas, asesinatos por ajustes de cuentas, venganza, muerte y la angustia ante las siempre latentes amenazas del exterior. Para Mario las mayores dificultades se encuentran en no poder comunicar sus emociones, en desear decir lo que piensa y siente sin conseguirlo, al grado de sentirse humillado y violentado por las personas que lo rodean desde sus compañeros de clase, hasta con su propio padre. Las soluciones para los conflictos tienen un alto contenido agresivo, por ejemplo la venganza hacia las personas que han dañado, o una salida mágica a través de la cual la reparación del daño es inmediata y sin esfuerzo.

El temor de las relaciones de objeto primarias es a la privación del afecto por parte de los objetos, el miedo a ser rechazado y abandonado, lo cual generó vínculos inseguros primero con los padres y ahora llevados también a las relaciones interpersonales. Como lo decíamos en la historia clínica, Mario tiene problemas con sus compañeros en la escuela ya que ellos lo agreden, es víctima de “bullyng” como él mismo lo refiere. Lo golpean, lo exhiben y se burlan de él sin que pueda decirles nada, aun cuando dentro de sí quisiera defenderse.

Dentro de los vínculos primarios establecidos con los objetos, los deseos se dirigen hacia la regresión infantil donde la total dependencia requiere obligar a los objetos a doblegarse a las exigencias. La consecuencia de ello es la intolerancia a la soledad que repite en las historias, acompañada de la angustia ante la separación. Mario es un preadolescente, se encuentra con la pérdida de los padres infantiles, duelo que en éste momento le resulta difícil de elaborar. Enfrentarse con el dolor de la muerte de los objetos primarios, implica dejar de mirarlos como las figuras omnipotentes, cuestiona su papel como padres y exige se les imponga un castigo. La culpa que se genera por la destrucción de los padres infantiles, le ha generado fuertes sentimientos de angustia persecutoria, donde ahora él corre peligro de ser castigo.

Aceptar que merece ser castigado por los deseos hostiles hacia los padres, pone a Mario en una situación de vulnerabilidad ante sus compañeros, de ahí su inhabilidad para defenderse ante los ataques de los que es objeto. El papel de víctima que ocupa en el circuito de la violencia escolar y en las agresiones de su padre, se relaciona con el deficiente manejo de la culpa, el mandato inconsciente que debe cumplir es el de ser castigado, posee por tanto un Superyó severo, y un Yo débil que repercute en su desarrollo adolescente.

Las continuas y severas regresiones infantiles de Mario son parte del desarrollo hacia la adolescencia, sin embargo en la mayoría de las ocasiones dichas regresiones no tienen un límite y se sitúan fuera de contexto, lo cual convierte a éste tipo de conductas en una fijación importante que dirige el resto de su comportamiento y de su personalidad. Lo anterior se relaciona con su total dependencia hacia la madre, sus reticencias a crecer y perder los beneficios de la infancia para entonces empezar a tomar sus propias decisiones.

Por otra parte, la madre tampoco proporciona un apoyo seguro para afrontar las pérdidas de los padres infantiles y tampoco para el afrontamiento de la culpa, en ella los rasgos depresivos la llevan a dejar de ver a Mario, es por eso que él también demanda de sobremanera y acentúa las regresiones. La figura paterna ocupa un lugar indefinido dentro de la familia, es un padre castigador, tanto, que su presencia en la casa induce en Mario conductas alimenticias llenas de angustia extrema, de pérdida de límites y de realidad, como una forma de expresar su descontento con éste padre no presente pero y agresivo.

Durante el desarrollo de las sesiones Mario logró un lugar diferente en el mismo, pudo empezar a pensarse y a aceptar sus pensamientos destructivos para poder elaborar la culpa, sin embargo desde siempre ha sido visto como el “niño problema” inutilizado en su capacidad de pensar, además sigue teniendo problemas de aprendizaje y de atención arrastrados por no haber sido tratados de manera correcta y generados en buena medida por los problemas familiares. Lo anterior hace referencia a la relación entre los padres, que son y no son pareja; también la relación un tanto incestuosa con la madre, la cual por sus rasgos depresivos no logra mirarlo y cuando lo mira lo hace con enojo y resentimiento y finalmente, el trato con el padre que lo agrede y lo humilla constantemente.

Es importante resaltar que Mario posee un gran potencial de introspección y de insight, a pesar de que el proceso fue interrumpido involuntariamente (tanto por el paciente como por la terapeuta) el desarrollo que tuvo durante el mismo fue notorio. Mario

logró habla de manera más fluida al expresar sus emociones, encontró un lugar donde la escucha diferente lo colocó en el lugar de sujeto deseante y pensante, del cual poco a poco se fue adueñando, sin embargo el contexto familiar y social no resultaron favorecedores para el proceso, aun así Mario trabajó mucho sobre sí mismo, dicho trabajo era notorio pues llegaba a las sesiones diciendo “me quedé pensando”. Hubo un cambio físico visible debido a la invitación lograda en la psicoterapia a poder comenzar a verse como una persona independiente y capaz de poder conducirse.

CONCLUSIONES

Recordando los planteamientos iniciales para éste reporte, se ha encontrado relaciones objetales deficientes en los estudios de caso de los dos pacientes Alejandra y Mario, esto debido en gran medida a la complejidad de las situaciones familiares desde el momento de la concepción. Tanto la madre de Alejandra como la madre de Mario, tuvieron un embarazo no planeado y no deseado, ambas madres se encontraron incapaces de mirar a sus hijos pequeños como tampoco pueden hacerlo ahora que son adolescentes. Otro aspecto en común para ambos casos es que el padre no ha aparecido como una figura que ocupe un lugar de apoyo dentro de la familia, al contrario, son figuras hostiles que no pueden hacerse cargo del lugar de padre que les corresponde y que tampoco han sabido hacerse responsables de poner los límites dentro de la diada madre-hijo.

La pregunta de partida fue, qué tipo de relaciones objetales tienen éstos dos pacientes que acuden a recibir psicoterapia y cómo es que ellos elaboran las vivencias de violencia propias de su contexto. Aun cuando estamos hablando de dos casos clínicos distintos, es posible dar cuenta de similitudes que nos hablan del modo en que ellos asumen la violencia vivida. Por un lado, los temas sobre violencia fueron recurrentes; tanto Alejandra como Mario narran historias relativas a la drogadicción y al alcoholismo, hablan de asaltos cercanos a su casa, amigos o familiares, de cultos religiosos hechos por fanáticos, relatan sucesos del acontecer nacional que hacen referencia a decenas de muertes con violencia debidas al narcotráfico, temas que se expusieron y se trabajaron dentro de las sesiones en psicoterapia. Por otro lado, dichas historias y los temores que las acompañan, fueron una parte importante del contenido de sus narraciones en el Test de Relaciones Objetales. Fue a través de las historias realizadas a partir del estímulo visual de los dibujos de las láminas, que se pudo observar de forma más explícita las emociones, los temores y los pensamientos que dichos temas les generan, las cuales se encuentran relacionadas también con la violencia a la que ellos están expuestos.

De tal modo que la relaciones objetales débiles, cargadas de ansiedad ante la imposibilidad de ver perdido a, o a los objetos de amor, llena de temores persecutorios y de culpas que tampoco logran ser manejadas de manera adecuada, por lo que dichas culpas generan el deseo de tener un castigo. Es por ello que ambos (es mayor en el caso de Alejandra) se colocan en la situación de víctimas ante las situaciones de violencia como lo son las agresiones directas de los compañeros y adultos o las conductas de acting out en donde se ponen en peligro constantemente como en el uso de sustancias

tóxicas o al tener relaciones sexuales sin protección. De una u otra manera lo que buscan es ser castigados por los deseos de destruir a los objetos de la infancia, o por tener fuertes deseos agresivos y aniquilatorios hacia ellos. Sensaciones que les han sido difíciles manejar, y que durante el proceso psicoterapéutico pudieron ir pensando un poco y trabajando, aunque de forma parsimoniosa, debido a la propia dificultad de tales contenidos.

Aunado a los débiles vínculos establecidos con sus primeros objetos de amor, Alejandra y Mario se encuentran en proceso de desestructuración y estructuración del contenido psíquico debido al momento adolescente por el que atraviesan. Si bien es cierto que Mario aún se encuentra en las fases iniciales y Alejandra está totalmente dentro de la adolescencia; ambos desean vínculos protectores que sostengan y den contención ante los procesos caóticos donde los estados mentales primitivos, de omnipotencia y tendencias narcisistas gobiernan la escena.

En los estudios de caso tratados se observó que para ambos pacientes, las deficitarias relaciones objetales de la infancia y los vínculos frágiles establecidos con sus primeros objetos de amor, han repercutido en las relaciones que establecen con sus pares o con otras personas. Para Alejandra, la figura ausente de su padre y la sustitución de éste por un tío que abusaba de ella, la han llevado a buscar la mirada de los hombres. Quiere sentir que la desean, y se pone en peligro constantemente teniendo contacto sexual sin protección con diferentes parejas. Las relaciones objetales temidas son el miedo a la pérdida del objeto, la incapacidad de elaborar el duelo y manejar la culpa hacen que la paciente presente síntomas depresivos y tendencias sádicas de castigo tanto para otros como para sí misma.

En el caso de Mario, el temor mayor es a ser abandonado y excluido del cariño de sus figuras parentales, él tiende mucho a la regresión. La continua lucha entre el deseo de dependencia y los intentos de separación, además de la incapacidad de demostrar sus emociones, derivan en atracones de comida cargados de una gran ansiedad y muestra de la falta de control de impulsos, y luego episodios de inanición como un modo de mostrar su enojo. La poca posibilidad de ver una solución a sus problemas se relaciona con el contexto familiar que no viabiliza cambios; en el tejido familiar tampoco se realiza un esfuerzo mayor más que el de llevar a Mario a su sesión semanal, sobre todo por parte del padre que siempre estuvo en desacuerdo con que su hijo asistiera a psicoterapia.

Para Alejandra y Mario, las fortalezas de las cuales echar mano para enfrentar su problemática tienen que ver con la posibilidad que ambos pacientes han abierto desde el momento en que deciden seguir y quedarse en la psicoterapia. Es la parte de ellos que desea trabajar y escucharse, en la búsqueda de aquello que ellos mismo “saben que no saben” pero que los empujó hacia la palabra.

En lo que respecta a los planteamientos iniciales del reporte sobre si las relaciones objetales de la infancia pueden beneficiar o no en la fuerza que el Yo pueda ir adquiriendo tanto en el curso de las sesiones de psicoterapia como en la vida diaria, el test de Relaciones Objetales confirma que dicho planteamiento resulta válido. Al analizar las historias se puede observar cómo los temas recurrentes, las ansiedades y preceptos inconscientes que las láminas como estímulos logran destapar en las narraciones, se relacionan con la estructura psíquica de los sujetos y en los modos de relacionarse. Las situaciones que se examinan con el test reflejaron que para Alejandra y Mario aquello que sigue irresoluto repercute en los vínculos que establecen, son ligazones conflictivas, inestables, que los ponen en riesgo, les generan angustia y provocan que la batalla y desestructuración adolescentes, sea aún mayor.

De ése modo, Puget (2000) señala que en el proceso psicoanalítico se trata de producir marcas donde no las había, de poner en palabras, de intentar modificar el contexto, y de ésta manera lograr que evitar la reproducción y repetición de la violencia. También se plantea que para cada contexto se deben crear métodos específicos para ir resolviendo dichos problemas de violencia. En el caso concreto de la zona de Iztapalapa donde se ubica el Centro Comunitario, las características de intimidación son de una violencia mayor que en otras zonas de la Ciudad de México, de tal modo que se deben buscar intervenciones desde un primer nivel a manera de prevención, en donde se tengan en cuenta dichas particularidades.

Es necesario el trabajo con los adolescentes, quienes son de la población más vulnerable debido a sus características de débil estructuración Yoica y de personalidad, sin embargo, y de igual importancia para el trabajo en relación a la prevención con los jóvenes, es la labor con los padres, con los profesores y con la gente que se encarga de estar con ellos en los diferentes contextos. Los adolescentes despiertan en los adultos aquellas vivencias y emociones que ellos mismos no supieron resolver, creando en los padres y profesores una actitud de poca escucha, de enojo, de desconcierto lleno de

reacciones hostiles como una manera de defenderse de aquello que les resulta desconocido.

Los adolescentes que logran llegar a psicoterapia son realmente pocos, aun cuando en un principio sus padres o maestros los obliguen a asistir condicionando con ello seguir en la escuela o continuar con privilegios en casa, poder realizar un buen enlace terapéutico donde el espacio que se ofrezca sea un lugar de sostén a partir de la escucha que devuelve. Es importante no perder de vista los mecanismos de funcionamiento mental primitivo que predominan en los adolescentes como lo es la omnipotencia, el egocentrismo, la separación, negación de la realidad, proyecciones intensas, pasajes al acto y la concretización del pensamiento (Levisky, 1998), ya que dichos mecanismos imperan ante situaciones traumáticas debido a la vulnerabilidad Yoica, que aunado a las condiciones adversas del ambiente, provoca que tales estados se exacerben y que lleguen a cristalizar como formas de personalidad.

Frente a la globalización, la sociedad va en descenso como lo propone Levisky, y en lo que toca a la adolescencia vemos que los ritos por los cuales deben pasar siguen siendo los mismos que en las culturas primitivas: el desafío y el descubrimiento de las propias potencialidades tanto físicas como psíquicas. El adolescente vive el conflicto de construir e integrarse a una nueva identidad, al mismo tiempo que desea resguardar los privilegios de la infancia. En ese proceso hay una violencia constructiva. Cuando la sociedad le ofrece medios socialmente adecuados para sus manifestaciones de autoafirmación, el proceso, a pesar de ser difícil y tumultuoso, edifica la personalidad y la autoestima. Pero en una sociedad carente de valores donde se fomentan los excesos de violencia, los resultados toman matices diferentes en la constitución psíquica de los jóvenes.

Las estructuras sociales en la vida adulta han tenido como consecuencia la gradual pérdida de los límites que confunde y provoca indiferencia y sentimientos de impotencia en los adolescentes. Se atraviesa por un momento donde el capitalismo de consumo ha llevado también a modificaciones sociales, donde el concepto social de "lo colectivo" se vincula a un conjunto de individualidades autónomas en el cual el grupo es secundario en relación a los intereses individuales. La velocidad y las contradicciones de ese proceso no son siempre metabolizables por la organización psíquica de los individuos, entorpeciendo las funciones y los diferentes modos de relación entre las personas.

De tal modo que, si en la adolescencia los ideales personales, sociales y los sistemas éticos y morales constituyentes del Yo y del Superyó desde aspectos conscientes e inconscientes de la infancia entran en conflicto con las experiencias del contexto social actual, se reestructura la identidad de los jóvenes integrado también los patrones y adversidades de las circunstancias propias de ésta época. Es decir, si la filosofía que se enseña es “todo se vale, todo se puede”, el concepto de integración social con ello también se modifica. Se les ofrece a los adolescentes y a la sociedad en general, ideales a donde llegar sin ningún esfuerzo, donde no se contemplan los lugares intermedios o modos de poder conseguir ideales realistas a corto o mediano plazo. Tales circunstancias generan en las personas sentimientos de frustración que originan rabia, odio y agresión. Las intensas y continuas frustraciones provocan explosiones agresivas, contra sí mismo y contra los demás, por eso el desmedido aumento de depresiones, actos delictivos, molestias psicosomáticas, apatía e indiferencia, patologías psicológicas propias de ésta época, así como lo fue en otro momento la “histeria” en la época victoriana.

Los jóvenes, que por los momentos de crisis de identidad en la que se encuentran viven continuamente en ambivalencia e impulsividad, los lleva a ser fácilmente incitados a la violencia. Lo anterior ligado a que se instruye hacia la satisfacción inmediata y concreta, lleva a la falta de límites en la subjetividad lo cual genera una elevada angustia, apatía, negación y desesperación, campo propicio también para las adicciones y la violencia. Habsbawn (citado en Levinsky, 1998) resaltó que las características de la vida contemporánea amenazan al sentimiento de continuidad, donde lo que realmente importa es el momento. El tiempo es fragmentado por la velocidad de los cambios y no existe pasado ni esperanza por tanto, lo que queda es el vacío.

Se habla también de un mundo esquizofrenizante en el cual el exceso de estímulos y la pérdida de referencias tanto internas como externas, es lo que lleva a los estados de disociación, fragmentación y a la sensación de pérdida de la realidad. Es por ello que la naturaleza de los vínculos iniciales es fundamental, ya que es justamente en éstas primeras etapas donde se generan las primeras identidades y el superyó. Pero, si en este proceso convergen estados de miseria, violencia, pérdida de continuidad, cambios bruscos de los valores éticos y morales, el individuo organiza su Yo de manera insegura, con la carencia del sentimiento de confianza básica. La delincuencia es, muchas veces, el síntoma del rescate de algo que se perdió en la infancia (Levisky, 1997a; Winnicott, 1956). Un grito de socorro pidiéndole ayuda a la sociedad, como una última apelación antes de la desintegración total.

Es pues necesario que haya una sociedad que desee oír estas reclamaciones y que quiera promover los recursos para hacer posible la reintegración interna y social de los individuos. Otros desean que respondan por sus transgresiones y muchos se cristalizan en sus desvíos debido a la falta de oportunidades, y por el deseo inconsciente - que tiene la sociedad- de que esos jóvenes problemáticos tienen que morir. Es una forma de librarse de los problemas, de la culpa y de la reelaboración existencial.

Jaime Gallo¹⁷ en sus indagaciones sobre violencia y psicoanálisis, apunta a que toda investigación que se realice en dicho contexto teórico tiene el compromiso ético de privilegiar la pregunta por el sujeto en la práctica social de la cual participa. La pretensión no se dirige a universalizarlo, sino a profundizar en su composición y desde ahí inferir elementos de estructura que permitan explicar algo propio del fenómeno. De ése modo la pregunta inicial de la investigación que nos ocupa en ésta tesis es un modo de preguntarse por la subjetividad en las diferentes manifestaciones de la violencia, es indagar el lugar desde el cual los actores intervienen como agentes o como víctimas. Lo que nos daría un saber desde el propio sujeto, con la causalidad psíquica y la articulación de *su historia* y de *la historia*.

Por tanto, la investigación de la violencia en psicoanálisis debe precisar, como lo continúa refiriendo Gallo, la particularidad libidinal del sujeto, su elección de goce, su dinámica y los elementos subjetivos inmersos. El sujeto y en éste caso el adolescente, es responsable del acto violento, en tanto lo es de su posición subjetiva. Todo ello siempre en relación al análisis también de las nuevas formas de vínculo social. Investigar la violencia desde el psicoanálisis implica tomar una posición ante ella, es ocuparse de aquello que la habita, de lo que dice la aporía de lo social. De la violencia de nuestra época todos somos responsables como sujetos, y como estudiosos del psicoanálisis, la responsabilidad es elaborar un decir sobre ella.

La importancia del análisis y el trabajo con y desde las relaciones objetales en los adolescentes, pareciera quizás algo obviado en tanto que sabemos que los primeros vínculos establecidos repercuten en las formas de relación posterior, sin embargo, es una forma de ubicarnos y de plantear y abordar el problema. En la posición de victimario en la violencia, Friedlander (1987) apunta a que los factores primarios que pudieran determinar el comportamiento antisocial deben buscarse en la relación del niño con la madre y más tarde con el padre, así como en otros factores emocionales que configuran la primera vida

¹⁷ El artículo se encuentra en la Publicación de PSICOMUNDO vía electrónica, sin embargo no especifica el año, es por eso que ésta referencia no lo tiene.

familiar. Las particularidades de la población adolescente de la zona de Iztapalapa hacen necesario también modos de trabajo distintos.

Esta última afirmación nos lleva a proponernos modos de intervención terapéutica que se adecuen a las características de la población adolescente en ésta zona. Como punto de entrada hay que tener en cuenta que el promedio de permanencia en la psicoterapia es de tres a seis meses en el Centro Comunitario. Las personas acuden a solicitar la ayuda ante situaciones de crisis, por mandato de las escuelas o cuando los problemas se desbordan. La falta de conocimiento sobre la intervención psicoterapéutica hace que las personas acudan con la demanda de eliminar el síntoma, de tal modo que si la sintomatología comienza a resolverse, las personas dejan de acudir y abandonan la terapia sin realizar ningún tipo de cierre.

Otra característica importante a tomar en cuenta en ésta población es una capacidad de insight limitada, ya que en muchos de los casos la intervención debe ser un poco más directiva, por llamarlo de algún modo, en tanto que los pacientes nunca han tenido un acercamiento a la psicología y mucho menos a un enfoque psicoanalítico, por lo cual a veces se requiere que se explique en qué consistirá el proceso.

De tal modo que ante un tiempo limitado debido a las condiciones socioeconómicas de la población de la zona del Centro Comunitario, es que se plantea trabajar desde una perspectiva de *psicoterapia breve de orientación psicoanalítica*. Para ello se debe comenzar por un estudio de la personalidad exhaustivo para determinar si el paciente puede o no ser tratado con éste modelo. Se deben recorrer las etapas de la evolución libidinal desde la etapa oral hasta la genitalidad (García Arzeno, M., 1997); explorar las relaciones objetales, el desarrollo del narcisismo, y la dependencia. Para un diagnóstico completo es necesario recurrir a la historia clínica, a la historia de los padres y abuelos, ayudado por entrevistas libres y dirigidas, apoyarnos con Pruebas Proyectivas y si es necesario, entrevistas diagnósticas a familiares vinculadas.

El modelo de trabajo implica en primer lugar identificar el conflicto más urgente para el paciente y determinar si es conveniente o no, tratar de acceder al conflicto original que provocó la neurosis clínica. De tal modo que al saber cuál es el motivo para iniciar el tratamiento ubica también al profesional a plantear objetivos que pueda cumplir para la solución del conflicto, estipulando de ésta manera la duración del tratamiento. Los objetivos de los cuales puede encargarse la psicoterapia breve de orientación psicoanalítica son la modificación del síntoma, la desaparición del sufrimiento, las

modificaciones favorables de los modos neuróticos y el fortalecimiento de las funciones Yoicas.

Es importante señalar que al igual que en lo que respecta a las indicaciones en psicoanálisis, en la psicoterapia breve con dicha orientación se debe considerar restricciones, ya que el paciente debe contar con ciertas características que hagan posible la aplicación del modelo. En primer lugar, debe tener una buena capacidad Yoica que le permita ser observador, es decir, un buen criterio de realidad. Debe tener o poder llegar a tener conciencia de enfermedad y responsabilizarse de ella. Una aptitud para el insight, y una fijación de la libido y de Relaciones Objetales lo suficientemente estable para poder lograrlo. Control de impulsos manejables, un nivel de autoestima no en algún extremo, un cierto grado de tolerancia a la frustración.

Del mismo modo, el terapeuta debe cumplir con un perfil para poder realizar éste tipo de intervención, y un primer punto es haber pasado por un psicoanálisis profundo, tener un buen manejo de la contratransferencia, también contar con amplia experiencia en tratamientos prolongados. La supervisión resulta indispensable. Debe tener también la capacidad de organizar y planificar la terapia y poder introducir modificaciones conforme a las necesidades de cada paciente. De antemano debe saber que no todo podrá solucionarse ya que el nivel de intervención es limitado. Eduardo Branier (2009) apunta a tener en cuenta que las recaídas y nuevas manifestaciones de un mismo conflicto reactivo podrían o no, presentarse en el futuro ya que es una cuestión de series complementarias. Muchas veces el factor desencadenante no se hace presente y la vida del paciente transcurre sin sobresaltos, aún con la presencia de conflictos latentes.

Poder aplicar el modelo de Psicoterapia Breve Psicoanalítica para los adolescentes que acuden al Centro Comunitario implica llevar a cabo la evaluación exhaustiva de los jóvenes para determinar si es conveniente intervenir de ésta manera. Es importante resaltar la aplicación del Test de Relaciones Objetales para poder utilizar los resultados en el proceso terapéutico. En lo referente a la violencia, ésta puede ser abordada desde los aspectos inconscientes que tienen que ver con las reacciones hostiles hacia primeras figuras de amor y odio, es decir, a las primeras relaciones de objeto. La propuesta es usar las historias y sus aspectos manifiestos y manejables para poder introducirlos al proceso psicoterapéutico, de tal manera que con ello se pueda acceder tener un acceso a cuestiones que por vías tradicionales tomarían más tiempo.

A partir del trabajo realizado con los dos adolescentes, se observó como ya se había mencionado en éste apartado, que en ambos fueron hijos no deseados, que la figura del padre está ausente y que su posicionamiento como víctimas dentro del contexto tenía como componente principal el de colocarse en el lugar de la culpa para ser castigados por sus reacciones hostiles hacia sus primeros objetos. En ambos adolescentes sus relaciones objetales vistas a través de la Test reflejaron ser débiles y en específico la relación con la madre es de llamar la atención. La madre es quien nutre y ambos pacientes se encuentran a niveles de regresión muy primitivos en el que resalta la oralidad. En los dos casos observados la madre abarca tanto que devora, pero no mira, no da sostén y no deja entrada al padre, padre que se mantiene en el lugar de ser el hijo y no el hombre que puede hacer el corte en la diada.

En el contexto de violencia en el cual viven ambos adolescentes, la posibilidad de llevar a la realidad los impulsos hostiles es muy elevada. Es decir, podría plantearse un enorme peligro para los chicos ya que los factores desencadenantes se encuentran en mayor grado y frecuencia presentes, y que el riesgo del *acting out* se incrementa considerablemente. Es por ello que el planteamiento principal a partir de la elaboración y el análisis de los casos para este reporte, es poder implementar un modelo psicoterapéutico en donde se pueda recurrir al trabajo más inmediato sobre las relaciones de objeto dado que, por las propias características de la población y la natural crisis de los adolescentes, vemos índices de deserción a las pocas sesiones.

Ahora bien, en lo que se refiere a la posición que los adolescentes adoptan en el ambiente violento se debe considerar que las relaciones objetales de la infancia repercuten en los vínculos que se establecen posteriormente. Mario y Alejandra han adoptado el papel de víctimas dentro del contexto de violencia en el que viven, el Test dejó ver que las deficiencias en sus vínculos con los primeros objetos fueron de gran ambivalencia con predominio de hostilidad y que ante la imposibilidad de manejar la culpa por las fantasías de aniquilación, han volcado la agresión contra ellos mismos. De esta forma Mario y Alejandra se colocan como víctimas para poder así ser castigados por sus deseos inconscientes.

En resumen, se puede proponer que las relaciones objetales seguras se vuelven un “factor protector” en los contextos con elevados índices de violencia y por el contrario, cuando los vínculos establecidos en la primera infancia son de desapego y deficitarios, se convierten en un “factor desencadenante” a través del cual el lugar en el que se colocan los jóvenes va hacia los extremos: o como víctima o como victimario.

Así, la investigación de la violencia desde el psicoanálisis tendría que reconocer la dinámica y los elementos subjetivos inmersos en las manifestaciones violentas. De la violencia de nuestra época somos responsables como sujetos y de la investigación sobre ello también, así que desde un trabajo psicoanalítico implica la elaboración un decir sobre ella.

Finalmente un breve espacio para las limitaciones del trabajo realizado. En primer lugar, se observaron sólo dos casos clínico lo cual restringe la información para poder elaborar planes de acción más abarcativos, los cuales puedan ser aplicados a grupos de adolescentes, por lo que se sugiere continuar con la aplicación del Test de Relaciones Objetales en la práctica psicoterapéutica, así conjuntarlo con el análisis completo de los casos, para poder armar un marco teórico más sólido que permita el mayor alcance en la comprensión de la violencia y las relaciones objetales en los chicos de la zona.

Una segunda aplicación para el Test es en relación al desarrollo de planes de trabajo a nivel preventivo con alumnos, profesores y padres de familia en los aspectos relacionados con la violencia. La apuesta es hacia poder incorporar tanto los factores psicosociales como los factores individuales. Es también la integración de los diferentes actores sociales, desde los propios adolescentes, los padres de familia, autoridades escolares, maestros y el personal de salud pública, los cuales y como ya lo habíamos mencionado, también están implicados ya que somos responsables como adultos y como sostén y apoyo para los jóvenes.

REFERENCIAS

- Aberastury, A. y Knoble, M. (1971). *El síndrome de la adolescencia normal. Un enfoque psicoanalítico*. Argentina. Paidós.
- Álvarez, R y Vargas, M. (2002). Violencia en la Adolescencia. *Salud en Tabasco*, Vol. 8, No. 2, 95-98.
- Arango, A. y Lara, C. (2005). *Análisis sobre la violencia social en la Delegación Iztapalapa*. ICESI. Recuperado en <http://www.seguridadpublicaenmexico.org.mx/iztapalapa/referentes.pdf>
- Aulagnier, P. (1975). *La violencia de la interpretación*. Argentina. Amorrortu.
- Ayoso, J. (1999). Biología de la conducta agresiva y su tratamiento. *Revista de Salud mental, Número especial*, 29-36.
- Baeza, M. y Fuentes, A. (2007). *Estudio comparativo en adolescentes mujeres entre 13 y 16 años, víctimas y no víctimas de agresiones sexuales, para pesquisar indicadores de delitos sexuales a través del Test de Relaciones Ojetales de H. Phillipson*. Tesis de Licenciatura, Universidad de Chile, Santiago, Chile.
- Barcelata, B. y Alvarez, I. (2005). Patrones de interacción familiar de madres y padres generadores de violencia y maltrato infantil. *Acta Colombiana de Psicología*, 13, 35-45.
- Bergeret, J. (1990). *La violencia fundamental. El inagotable Edipo*. Madrid. Fondo de Cultura Económica.
- Bergeret, J. (2000). Violencia fundamental. El apuntalamiento instintivo de la pulsión libidinal. *Psicoanálisis AP de BA, XXII (2)*, 295-313.
- Bleger, J. (1964) *La entrevista psicológica. Su empleo en el diagnóstico y la investigación*. Buenos Aires. Nueva Visión.
- Blos, P. (1975). *Los comienzos de la adolescencia*. Buenos Aires. Amorrortu.
- Brando, M., Valera, J. y Zarate, Y. (2008). Estilos de apego y agresividad en adolescentes. *Revista de Psicología. Escuela de Psicología*. Universidad Central de Venezuela, 27 (1).

Braier, E. (2009). *La psicoterapia focal y breve. Rasgos distintivos*. Trabajo presentado en el Simposio Bianual de la Sección de Psicoterapia Psicoanalítica de la FEAP. Barcelona.

Buela-Casal, R. y Sierra, J. (2002). Normas para la redacción de casos clínicos. *Revista Internacional de Psicología clínica y de la salud*, 2 (3).525-530.

Cantis, D. (2000). Transformaciones en la cultura, violencia cotidiana y psicoanálisis. *Psicoanálisis AP de BA*, 22 (2). 333-343.

Cediel, V. y Flint, V. (2009). Agresividad, impulsividad y relaciones objetales en adolescentes con comportamiento antisocial. *INTERPSIQUIS. Universidad Central de Venezuela*. Recuperado en <http://www.mundolibre.org.pe/conferencia/recursos/files/feb7/mariana-flint.pdf>

Cid, M. (2006). Las renegociaciones de las relaciones objetales en la violencia adolescente. *Revista de psicoanálisis*, 48, 105-124.

Corsi, J. (2006). *La violencia en el contexto familiar como problema social. Maltrato y abuso en el ámbito doméstico. Fundamentos teóricos para el estudio de la violencia en las relaciones familiares*. Buenos Aires. Paidós.

Chemama, R. (1998). *Diccionario del psicoanálisis*. Buenos Aires. Amorrortu.

Díaz, G., y Loeza, Y. (1997). *Relacione objetales en menores infractoras*. Tesis. Licenciatura. Universidad Nacional Autónoma de México. México.

Encuesta Nacional de Juventud 2005. Secretaria de Educación Pública. Instituto Mexicano de la Juventud. Centro de Investigación y Estudios sobre Juventud. México.

Estadísticas del Censo Nacional 2010 INEGI. En línea: www.inegi.org.mx

Fernández-Manchón, A. (2007). *Diferencias individuales en la calidad de relaciones objetales y el proceso terapéutico: estudio de las respuestas al test de Rorschach*. Tesis Doctoral. Universidad Autónoma de Madrid. España.

Flint, M. y Cediel, V. (2009). *Agresividad, impulsividad y Relaciones Objetales en adolescentes con comportamiento antisocial*. Tesis de Licenciatura. Escuela de Psicología. Universidad Central de Venezuela.

Fournier, M. (2000). Violencia y juventud en América Latina. *Revista Nueva Sociedad. Costa Rica*, 167, 147-156.

- Freud, A. (2007). *El Yo y los mecanismos de defensa*. México. Paidós.
- Freud, S. (1905). *Tres ensayos de teoría sexual*. En *Obras Completas*, Tomo VII. Argentina. Amorrortu.
- Freud, S. (1919). *Lo ominoso*. En *Obras Completas*, Tomo XVII. Argentina. Amorrortu.
- Friedlander, (1987). *Psicoanálisis de la Delincuencia juvenil*. México. Paidós.
- Gallo, J. (2009). Investigación, salud y violencia: un asunto subjetivo. En *PSICONET*. Colombia. En línea <http://www.psicomundo.com/foros/investigacion/jairo2.htm>
- García Arzeno, M. (1997). La Psicoterapia Psicoanalítica breve o focalizada. *Revista Cubana de Psicología*, 14 (1), 121-126.
- Gomberoff, L. (2003). Hacia la construcción final de la personalidad durante la adolescencia. Algunas configuraciones psicopatológicas. En Riquelme, M. y Oksenberg, A. (Eds.), *Trastornos de Personalidad: Hacia una mirada integral* (293-310). Chile: Sociedad Chilena de Salud Mental.
- Gutiérrez, J. (2002). La violencia y su relación con la sexualidad. Una precisión psicoanalítica. *Aperturas psicoanalíticas*, 10.
- Puget, J. y Käes, R. (2006). *Violencia de Estado y psicoanálisis*. Argentina. Lumen.
- Laplanche, J. y Pontalis, J. (1997). Relación de objeto. En *Diccionario de Psicoanálisis* (pp. 359-363). Argentina: Paidós.
- Kernberg, O. (1988). *La teoría de la relaciones objétales y el psicoanálisis clínico*. México. Paidós.
- Knaul, F. y Ramírez, M-A. (2003). El impacto de la violencia intrafamiliar en la probabilidad de violencia integracional, la progresión escolar y el mercado laboral en México. En *Caleidoscopio de salud. De la investigación a las políticas y de las políticas a la acción*. México: Fundsalud, pp. 69-88.
- Laplanche, J. (1987). *Nuevos Fundamentos para el Psicoanálisis*. Buenos Aires. Amorrortu.
- Levisky, D. (1995). *Adolescencia y Violencia: Consecuencias de la Realidad Brasileña*. Brasil. Artes Médicas.

Levisky, D. (1998). *Adolescencia y violencia: el psicoanálisis en la práctica social*. Recuperado en <http://www.davidleolevisky.com.br/artigos/Adolescencia%20y%20Violencia%20-%20El%20Psicoanalisis%20en%20la%20Practica%20Social-%20con%20notas.pdf>

Lorenz, K. (1978). *Fundamentos de la etología*. Buenos Aires. Paidós.

Lucio, E., León, I., Durán, C., Bravo, E. y Velasco, E. (2001). Los sucesos de vida en dos grupos de adolescentes de diferente nivel socioeconómico. *Salud Mental*. (24, 5), 18-24.

Macías, J. (2002). *La violencia y su relación con el objeto*. Ponencia en el XV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente.

Macias, J. (2002). Violencia, aniquilación y desobjetalización. *Cuadernos de Psiquiatría y psicoterapia del niño y del adolescente* (33/34), 179-218.

Maggi, I. y Flechner, S. (1992). Violencia en adolescentes. *Revista Electronica Chasque*.
Recuperado http://www.chasque.net/frontpage/relacion/anteriores/9705/maggi_flechner.htm

Martínez, P. (2006). El método de estudio de caso. Estrategia metodológica de la investigación científica. *Pensamiento y gestión* (20), 165-193.

Medina-Mora, M., Natera, G., Borges, G., Cravioto, P., y Tapia-Conyer, R. (2001). Del siglo XX al tercer milenio. Las adicciones y la Salud Pública: drogas, alcohol y sociedad. *Salud Mental* (24, 4), 3-19.

Fonagy, P. y Mendiola, M. (2004). Teoría del apego y psicoanálisis. *Aperturas Psicoanalíticas. Revista electrónica* (20).

Nicoló, A. (2008). Las raíces generacionales de la violencia en los jóvenes. *Psicoanálisis e intersubjetividad* (4).

Perdomo, R. (2004). Siglo XXI. Trauma social, violencia y adolescencia. *Revista del Área de Psicopatología de la Facultad de Psicología de la UdelaR* (Uruguay).

Phillipson, h. (1979). *Test de Relaciones Objetales*. Buenos Aires. Paidós.

Piccini, M. (1987). *Notas sobre violencia y cultura*. II Foro Internacional de Comunicación realizado en Perú.

Recuperado en http://148.206.107.15/biblioteca_digital/estadistica.php?id_host=10&tipo=ARTICULO&iid=3499&archivo=1-208-3499hte.pdf&titulo=Notas%20sobre%20violencia%20y%20cultura:%20Dad%C3%A1,%20el%20olvido%20y%20las%20industrias%20culturales.

Pichón-Rivière, E. (1985). *Teoría del vínculo*. Argentina. Nueva Visión.

Puget, J. (2000). Traumatismo social: memoria social y sentimiento de pertenencia. *Revista de Psicoanálisis APdeBA* (22, 2), 455-482.

Puig, I. (2003). *Algunas contribuciones de Piera Aulagnier, Andre Green y Jorge, E. García Badarraco. El psicoanálisis...¿no es para todos?* Asociación Psicoanalítica Argentina. Trabajo presentado para el seminario titulado "Las cuestiones fundamentales en Winnicott y Piera Aulagnier. Recuperado en <http://www.wpanet.org/uploads/Sections/Mass Media Mental Health/algunas-contribuciones.pdf>

Quiroz, N., Villatoro, J., Juárez, F., Gutiérrez, M., Amador, N. y Medina-Mora, M. (2007). La familia y el maltrato como factores de riesgo de conducta antisocial. *Salud Mental* (30, 4), 47-54.

San Miguel, M. (2006). Apego, trauma y violencia: comprendiendo las tendencias destructivas desde la perspectiva de la teoría del apego. *Aperturas psicoanalíticas. Revista electrónica* (24).

Sanfeliu, I. (2002). Karl Abraham: El origen de la Teoría de las Relaciones Objetales. *FRENIA* (2, 2), 33-59.

Santos, J., Villa, J., García, H., León, G., Quezada, S. y Tapia, R. (2003). La transición epidemiológica de las y los adolescentes en México. *Salud Pública de México* (45, 1), 140-152.

Segal, H. (1965). *Introducción a la obra de Melanie Klein*. Barcelona. Paidós.

Sieger, F., Rojas-Vilches, A., McKinney, C. y Renk, K. (2004). Efectos y tratamiento de la violencia comunitaria en niños y adolescentes. Qué debe hacerse. *Trauma, Violence & Abuse* (5, 3), 243-259.

Siquier, M., García, M. y Grassano, E. (2001). *Las técnicas proyectivas y el proceso psicodiagnóstico*. Buenos Aires. Nueva Visión.

Tubert-Oklander, J. (1999). Proceso psicoanalítico y relaciones objetales. *Aperturas psicoanalíticas. Revista Internacional de Psicoanálisis* (3).

Veccia, T. (2007). *El estudio de las narraciones en las técnicas proyectivas verbales. Comparación entre el Test de de Apercepción Temática (TAT) y el Test de Relaciones Objetales (TRO)*. Universidad de Buenos Aires. Recuperado en http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/042_ttedm2c2/material/fichas/tat_tro.pdf

Vilar, E. (2005). Violencia y salud mental. *Anuario de Investigación. UAM-X*. pp. 918-934.

Láminas del Test de Relaciones Objetales de Phillipson



A1



A2



A3



AG



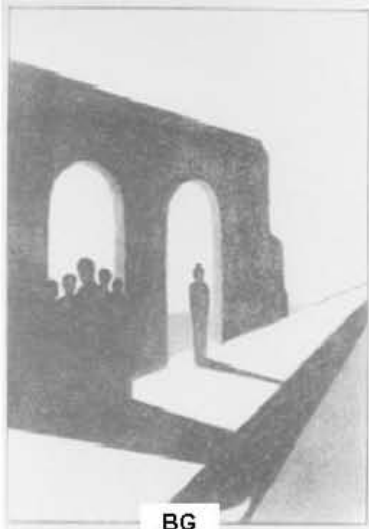
B1



B2



B3



BG



C1



C2



C3



CG

Formato de interpretación para el Test de Relaciones Objetales de Phillipson

CONTENIDO HUMANO

Criterio ¿Cómo puebla su mundo? ¿Qué y cómo visualiza?

Informa. El esquema interno de las relaciones objetales.

Variables a considerar (personajes, roles, relación).

- Parental, conyugal, paterno-filial
- Idealizado, amistoso, rechazante, agresivo.
- Pasivo, atemorizador, perseguidor, víctima, culpable.
- Feliz, introvertido, triste, trágico.

CONTENIDO DE REALIDAD

Criterio. ¿Cómo estructura, ajusta, debía de la realidad?

Informa. Capacidad del Yo para utilizar la realidad externa

Escenario. Paisaje, calle, casa, playa, plaza, cementerio, sin referencia.

Detalles. Árboles, fuego, montañas, vitrales, muebles.

CONTEXTO DE REALIDAD

Criterio. ¿Cómo se emplea el sombreado, la oscuridad, el color?

Informa. Necesidades y ansiedades específicas del sistema tensional.

Variables a considerar:

- Difuso, niebla, humo, espuma, aurora.
- Más objetivos: agua, fuego, espectros.
- Simbólicos. Destrucción, guerra, sueño, desesperanza, pensamientos.

SISTEMA TENSIONAL INCONSCIENTE DOMINANTE

Criterio. ¿Por qué percibe así las situaciones sociales.

Informa. Dinámica consciente e inconsciente

Variables a considerar: tres fases del proceso dinámico:

- a) Relaciones inconscientemente deseadas (producto de frustraciones)

- a) Consecuencias temidas (principales temores y ansiedades fantaseadas como consecuencia de los deseos.
- b) Esfuerzos defensivos (control de los deseos y evitación de las consecuencias).

DESEOS

Relaciones Objetales Deseadas

- Infantil-exigente, infantil-dependiente.
- Dominación sádica, agresivo.
- Sádico, sexual.
- Rivalidad agresiva.

TEMORES

Relaciones Objetales Temidas

- Falta de desenlace, desenlace positivo, desenlace negativo.
- Pérdida de objeto, destrucción del objeto.
- Privación del afecto, rechazo, abandono.

Retaliación del objeto: ataque, castración, destrucción, lesión física.

Descripción e interpretación de las Láminas

A1 (1): En primer plano y hacia el centro de la lámina una figura en silueta, erguida, en un sombreado algo más oscuro que el resto. En el fondo y ligeramente hacia la izquierda un sombreado en líneas muy tenues comúnmente sugiere una forma de portal de iglesia, interior de una iglesia o fuente. Se procuró que la figura humana fuera de sexo ambiguo pero casi siempre se la visualiza como masculina. En el primer plano a la izquierda hay un parche sombreado, que suele ser visualizado como una segunda figura por lo general femenina.

Interpretación: plantea una situación nueva, el paciente nos muestra cómo reacciona la enfrentarla. Las perturbaciones que se infieren de la producción ante esta lámina deben relacionarse con todo lo que moviliza la situación del test o el temor a lo desconocido. Nos da elementos para explorar como vive el paciente, la situación del examen psicológico y cuál es el tipo de relación transferencial que ha establecido con el psicólogo. Esta lámina enfrenta al paciente con su soledad en una situación regresiva de dependencia. Aparecen fantasías de enfermedad y curación. Se enfrenta al sujeto con su salud, enfermedad, su aspectos adaptativos y patológicos.

A 2 (2): Está ocupada en su mayor parte por dos siluetas, figuras humanas que se miran recíprocamente. Excepto la cabeza y los hombros, que está más claramente delineados, las siluetas se destacan solo un poco del sombreado oscuro, de la mitad inferior y costados de la lámina. Las cabezas están ligeramente inclinadas hacia delante o una hacia la otra. Un área de sombreado muy tenue entre las cabezas produce un efecto de perspectiva. El sombreado sobre la figura de la izquierda es también más tenue.

Interpretación: Estimula la proyección de la imagen interna de una pareja. El paciente puede tomar mayor o menor distancia frente a la problemática que la lámina estimule. Puede suceder que ésta lámina provoque una sensación de alivio para quienes están muy asustados por la situación de soledad o enfermedad movilizados por la lámina.

A3 (3): Interior de un cuarto en la que están esbozadas tres figuras. En el primer plano a la derecha se ve la cabeza y los hombros de una de las figuras sentada en un sillón. De pie frente al hogar está situada una segunda figura, con su mano derecha apoyada sobre la repisa de la chimenea. Hacia la derecha sentada mesa por medio, y dando la cara a la primera figura, está la tercera figura, esbozada con muchos detalles pero ambiguos, en cuanto a su edad, sexo y actitud. Sobre la repisa de la chimenea hay un objeto grande, en forma de globo rojo y otro objeto indefinido más grande con cierto colorido que se interpreta de diferentes maneras.

Interpretación: Esta lámina moviliza elementos relacionados con la conflictiva edípica. Afectivamente (mas) por la inclusión del color, puede aparecer la oralidad como vínculo entre los personajes.

El rojo intrusivo moviliza fantasías de ataque proyectados en forma de crítica de objeto (esto no lo entiendo, está fuera de lugar, etc.).

B3 (4): En un área de blancura, en el centro izquierdo de la lámina, dos siluetas de figuras humanas fundidas. Detrás una puerta abierta a través de la cual puede estar entrando la luz. En el primer plano otra abertura, delineada en sombreado oscuro. Hacia la derecha de ésta abertura, media silueta de una tercera figura, entrando o saliendo de un área de igual oscuridad.

Interpretación: El ambiente se torna menos acogedor. El contenido de realidad disminuye en cantidad y cambia en calidad, lo que se mantiene es la relación triangular pero con una variedad. Cuando hay mucha ansiedad hay intolerancia a la exclusión, se puede negar a la tercera persona o ver tres personas en la figura central, el tipo de vínculo que se proyecta con frecuencia en ésta lámina es el de mirar y ser mirado, espiar y ser espiado.

En algunos casos el paciente se identifica predominantemente con los miembros de la pareja y proyecta la tercera figura aspectos superyoicos.

AG (5): El contenido humano en esta lámina es un poco menos definido. A la izquierda se destacan del sombreado tres figuras que algunos sujetos ven sentadas o arrodilladas. A la derecha, tres siluetas más pequeñas erguidas, frecuentemente descritas como estando a una distancia. Diagonalmente de derecha a izquierda, detrás del primer grupo y entre ambos hay grandes manchas de luz y sombra. El sombreado se interrumpe hacia el ángulo superior izquierdo, produciendo efectos de luz que son diversamente interpretados.

Interpretación: Estimula la angustia más atenuada y de tipo predominantemente agresivo. Explora la capacidad del paciente para tolerar el daño infringido a objetos queridos. Aceptar la ansiedad depresiva y elaborar pérdidas. La lámina A3 es complementaria a ésta.

B1 (6): Interior de una habitación. En la mitad superior de la lámina, la pared del cuadro es oscura, de sombreado casi negro, hacia la izquierda una puerta entreabierta proporciona, a través de la abertura un área blanca. Hacia la entrada de la puerta, en silueta oscura e indefinida hay una figura humana, que está ubicada cerca de unos barrotes que sugieren una escalera. Hacia la izquierda de la puerta una cómoda y lo que habitualmente se toma por un espejo. En el ángulo izquierdo de abajo, el extremo de una cama. La luz que pasa a través de la puerta abierta, produce una mancha de claridad que cruza el cuarto hacia la cómoda y la cama.

Interpretación: la figura se visualiza generalmente hombre, algunos pacientes incluyen una segunda figura que está en la cama y no se ve, ante esto hay una imposibilidad de estar solo y hay connotaciones persecutorias en el mundo interior, búsqueda de una acompañante.

Orden y desorden del cuarto, cuando el personaje encuentra la habitación desarreglada y la ordena antes de salir, podría ser índice de una situación de desorden interior, ante el cual el paciente recurre a defensas obsesivas.

Esta lámina evidencia los conflictos existentes con la propia identidad. El vínculo que el paciente establezca entre el personaje y la habitación es un índice que permite explorar como siente su propia identidad, por ejemplo, ver a la habitación como pensión u hotel indica incapacidad de asumir la identidad en forma permanente.

El personaje puede visualizarse como bajando o subiendo la escalera, esto unido a las características del interior de la habitación, nos habla de cómo fantasea su propio

interior, en qué medida se acerca (sube) para conocerse mejor y permitir al psicólogo el acceso, o se aparta (baja) no permitiendo el ingreso. Todo esto permite elaborar un diagnóstico acerca de las posibilidades de insight de los conflictos

La cama puede visualizarse tendida o revuelta y con algo sobre ella. Según como sea puede servir para proyectar fantasías. El espejo muestra los aspectos narcisistas del paciente, fantasías sobre cómo sale de ahí

CG (7): una larga escalinata que cubre casi toda la lámina con netos efectos de blanco y color. En la parte superior, ángulo izquierdo, una sombra de figura humana, cruza los tres escalones superiores; abajo hacia el ángulo derecho, un grupo en el que a menudo se distinguen cuatro o tres figuras humanas, una de las cuales tiene un brazo levantado. Abajo, cruzando el ángulo izquierdo, el remate de una amplia baranda que corre lo largo del costado de la escalinata. En esta lámina se produce muchas distorsiones perceptuales y las distorsiones aquí son más frecuentes que en otras láminas.

Interpretación: Es muy útil para explorar la relación del paciente con la autoridad interna o externa, a través de la posibilidad de discriminar aspectos estructurales internos (ello, yo, superyo) en pugna, con posibilidades de conciliación o no, de acuerdo a las características psicológicas del paciente.

Nos permite entender toda una serie de disociaciones: líder-grupo, mente-cuerpo, yo-superyo, mundo interno-mundo externo, fantasías-realidad; por ello es posible apreciar cómo funciona la disociación y la represión.

C3 (8): A media distancia, a la derecha, dos siluetas que casi se tocan; la de la izquierda es ligeramente más alta o está un poco más avanzada que la otra. Estas figuras se hallan rodeadas por un ligero sombreado que se va oscureciendo ligeramente hacia el nivel de los pies. A la izquierda de la lámina está la tercera figura, levemente destacada del sombreado. De derecha a izquierda en diagonal el sombreado hace un efecto que a menudo se interpreta como un camino o un arroyo que separa a la pareja de la tercera figura. Alrededor del ángulo superior izquierdo hay una amplia zona de luz.

Interpretación: Se plantea la situación triangular o la luz de las ansiedades más tempranas o arcaicas, el tema que aparece con más frecuencia es la separación respecto de los padres el personaje que aparece separado de los otros dos es interpretado con frecuencia como reprendido, ignorado, abandonado, también permite explorar el manejo de la culpa.

Esta lámina promueve vínculos que enfatizan la separación, despedida o llegada, movilizando fantasías sádicas, cargadas de muerte, que no se expresan tan claramente en otras láminas triádicas porque está acentuado el contenido amoroso.

B2 (9): A media distancia y a la izquierda una casa. En el primer plano a la derecha, siluetas de dos figuras muy cerca una de la otra, bajo un árbol alto. No hay blancos en la lámina.

Interpretación: puede movilizar temas de desprotección de la pareja frente a circunstancias externas de peligro o puede significar resguardo o amparo.

La casa funciona como tercero que incluye y contiene o excluye, rechaza o amenaza, la casa puede movilizar fantasías de ataque a la pareja. Despierta fantasías relacionadas con la actividad sexual.

BG (10): A media distancia, dos arcos en una estructura arquitectónica rota, que se levanta junto a una calzada que atraviesa diagonalmente la lámina a partir del ángulo inferior izquierdo, y da la impresión de perderse en el infinito. La estructura está realizada en sombreado oscuro y en las áreas claras de los dos arcos hay siluetas de figuras humanas; en la arcada más cercana en la izquierda hay cinco figuras, con los cuerpos fundido en el sombreado oscuro una figura recta.

Interpretación: Aparece la referencia al grupo sin la connotación de la autoridad. La lámina encara la situación de soledad frente al grupo. La exclusión del grupo de pares explora sentimientos de aceptación, rechazo, indiferencia que el paciente proyecta en el grupo. Junto con las láminas AG y CG son un buen índice para examinar la posibilidad de inclusión del paciente en una terapia grupal.

C2 (11): Una silueta hacia un costado de la entrada a través de la cual se ve parte del interior de un dormitorio, en el que se nota el extremo de una cama y diversos objetos ligeramente esbozados. Sobre la cama hay una forma que de ordinario se toma como una segunda figura humana. El rojo es la trama del cuadro y el amarillo del armazón de la cama son muy frecuentemente mencionados por los sujetos con diferentes interpretaciones.

Interpretación: indica si el duelo se refiere predominantemente al pasado del paciente (objetos primarios) o más bien a situaciones presentes o futuras como en el sentido de proyecto a los que renuncian, pueden apreciarse sentimientos de culpa, posibilidades yojicas de reparación, incompletud de la elaboración de los proceso con la aparición de defensas maniacas. El color rojo difuso amortigua ansiedades paranoias de una mala elaboración depresiva.

C1 (12): interior de un cuarto, visto desde el primer plano. Sobre la izquierda una mesa-, hacia la derecha, el rincón del cuarto en el que hay una ventana. A través de la ventana una silueta indefinida de una figura humana. Bajo la ventana, a lo largo de la pared derecha un lavatorio o pileta de cocina, sobre una silla de cocina una servilleta o toalla con bandas rojas cruzando los extremos. Sobre la mesa se esboza un jarrón y forma de flores o ramas; dos tasas o recipientes y una fuente y entorno a ellos detalles menos definidos. A rededor de la ventana a la izquierda sobre la silueta y bajo el sombreado coloreado de la ventana el detalle es claramente más reconocible.

Interpretación: se presta para proyectar ansiedades, tendencias, fantasía, etc, de diversa índole.

La relación del personaje con el ambiente y el papel que desempeña en la historia muestran con claridad lo que el paciente supone que ha sucedido entre él y el psicólogo a lo largo de la administración del test

Lámina en blanco: Una lámina en blanco, que brinda un cuadro del mundo que él se crearía para gratificar sus necesidades, evitando, al mismo tiempo, las amenazas y consecuencias que teme en la realidad. Exploración de la relación transferencial.